ZENTRALBLATT FÜR PSYCHOTHERAPIE

UND IHRE GRENZGEBIETE EINSCHLIESSLICH DER MEDIZINISCHEN PSYCHOLOGIE UND PSYCHISCHEN HYGIENE

ORGAN DER

INTERNATIONALEN ALLGEMEINEN ÄRZTLICHEN GESELLSCHAFT FÜR PSYCHOTHERAPIE

HERAUSGEBER

PROFESSOR DR. M. H. GÖRING

BERLIN



BAND 12 HEFT 4/5 1940 (94/95)

VERLAG VON S. HIRZEL IN LEIPZIG

ZENTRALBLATT FÜR PSYCHOTHERAPIE UND IHRE GRENZGEBIETE

Jährlich erscheinen 6 Hefte, zwei-monatlich ein Heft. Gesamtumfang 25 Bogen = 400 Seiten / Preis M. 18.– ausschließlich Porto) / Die Herren Mitarbeiter erhalten von ihren Originalbeiträgen 40 Sonderdrucke kostenlos geliefert. Ein Mehrbedarf muß bei Rücksendung der Fahnenkorrektur angegeben werden.

VERANTWORTLICH FÜR DEN INHALT:

Dr. med. **Rudolf Bilz,** Berlin NO 55, Weißenburger Str. 5

INHALT DIESES HEFTES:

ANSCHRIFTEN DER MITARBEITER DIESES HEFTES:

Prof. Dr. **Hans Luxenburger,** München, Kraepelinstr. 2. — Prof. Dr. **Viktor v. Weizsäcker,** Heidelberg, Philipp-Wolfrumweg 4. — Frau Dr. **Johanna Dürck,** Berlin-Wilmersdorf, Rüdesheimer Str. 10 a. — Frau Dr. **Martha Schultze-Niemann,** Görlitz, Jakobstr. 23. — Dr. med. **F. Besold,** Berlin O 17, Große Frankfurter Str. 120. — Dr. **Otto Schürer v. Waldheim,** Kaiserebersdorf.— Dr. **O.-L. Forel,** Prangins bei Nyon (Schweiz). — Dr. **A. Repond,** Monthey/Wallis (Schweiz).

VERLAG VON S. HIRZEL IN LEIPZIG

AKTUELLES

Vom 1.—7. September 1940 fand in Wien die kinderkundliche Woche statt. Als letzte Gesellschaft tagte die Deutsche allgemeine ärztliche Gesellschaft für Psychotherapie. Sie hatte schon ein Mitglied, Dr. Seif-München, auf dem Kongreß der Kinderärzte über Erziehungsberatung sprechen lassen und begann die eigene Tagung mit Referaten über die Erziehung des Kleinkindes, des Schulkindes, über die sich in der Pubertät ergebenden Schwierigkeiten, über Eltern- und Heimerziehung. Die ganze Tagung stand unter dem Thema Psyche und Leistung. Am zweiten Tage sprachen inländische und ausländische Gäste über Fragen der Leistungssteigerung beim Erwachsenen. Die Referate werden im Hippokratesverlag, Stuttgart, erscheinen. Leider konnte Professor Naka aus Japan seinen Vortrag über die japanische Psychotherapie und „Zen" nicht halten, da er keine Durchreiseerlaubnis durch Rußland erhalten hatte. Sollte das Manuskript rechtzeitig eintreffen, wird es zusammen mit den anderen Referaten veröffentlicht werden.

Am Schluß der Tagung fand eine Delegiertenversammlung der Internationalen allgemeinen ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie statt. Professor C. G. Jung hatte im Sommer 1940 den Präsidenten der Landesgruppen mitgeteilt, daß er den Vorsitz der internationalen Gesellschaft endgültig niederlege; infolgedessen konnte jede Landesgruppe eine Delegiertenversammlung einberufen. Da die deutsche Landesgruppe im September ihre Tagung abhielt, zu der auch Mitglieder der anderen Landesgruppen eingeladen waren, entschloß sich der Vorsitzende der deutschen Landesgruppe, eine Delegiertenversammlung einzuberufen.

Bevor auf die Sitzung eingegangen wird, sei an dieser Stelle dem bisherigen Präsidenten herzlich gedankt für die aufopfernde Tätigkeit, die er in den 6 Jahren seiner Präsidentschaft ausgeübt hat. Als nach der Übernahme der Staatsgewalt durch die Nationalsozialistische Arbeiterpartei in Deutschland der bisherige Präsident der internationalen Gesellschaft sein Amt niederlegte, trat die deutsche Gesellschaft an Professor Jung heran mit der Bitte, den Vorsitz der internationalen Gesellschaft zu übernehmen. Er sagte zu, und es gelang ihm, die internationale Gesellschaft durch alle Stürme hindurchzusteuern, so daß sie heute noch besteht. Wir werden ihm dies nicht vergessen.

Auf der Delegiertentagung in Wien waren vertreten: Deutschland, Italien, Schweden, die Schweiz und Ungarn. Japan konnte aus den oben genannten Gründen nicht vertreten sein. Dänemark und Holland hatten mitgeteilt, daß sie keine Vertreter schicken könnten, aber nach Friedensschluß gern weiter mitarbeiten würden. Stimmberechtigt waren Deutschland, Schweden und die Schweiz, da Italien und Ungarn noch nicht aufgenommen waren.

In Anbetracht der Tatsache, daß die Delegiertenversammlung während des Krieges stattfand, daß ferner Dänemark und Holland nicht zugegen waren, kamen die Delegierten überein, keine bindenden Beschlüsse zu fassen. Die Bitte an Dr. Bjerre, den Präsidentenposten interimistisch zu verwalten, wurde von diesem abgeschlagen; er war der Ansicht, daß überhaupt kein Präsident gewählt werden, sondern lediglich die Geschäfte weitergeführt werden sollten. Nach einigem Überlegen kamen die Delegierten zu der Überzeugung, daß es am praktischsten sei, wenn die Geschäfte durch Deutschland fortgeführt würden, weil es am zentralsten gelegen sei und ihm die Einrichtungen des Deutschen Institutes für Psychologische Forschung und Psychotherapie zur Verfügung ständen. Auch die Herausgabe der Internationalen Zeitsschrift für Psychotherapie wurde Deutschland übertragen; als Schriftleiter wird Dr. Bilz zeichnen. Das in der Schweiz noch vorhandene Vermögen soll Dr. Meier weiter verwalten; auch soll er die Verbindung mit Amerika aufrechterhalten. Diese Regelung gilt für die Dauer des Krieges. Nach seiner Beendigung ist eine Delegiertenversammlung einzuberufen, die die Wahl des Präsidenten vorzunehmen hat.

Hoffentlich wird diese Delegiertenversammlung bald stattfinden können und die Psychotherapie im internationalen Leben nach dem Kriege den Platz einnehmen, der ihr zukommt als Helfer für den Arzt, den Erzieher und jeden Beruf, der mit Menschenführung zu tun hat. M. H. Göring.

WISSENSCHAFTLICHE AUFSÄTZE

H. LUXENBURGER:

PSYCHOTHERAPIE UND ERBLEHRE[1])

Wenn ich als Erbforscher über das Thema „Psychotherapie und Erblehre" zu Ihnen spreche, so könnte man versucht sein, in dieser Gegenüberstellung so etwas wie eine Antithese zu erblicken. Es läge nahe, zu meinen, daß sowohl die Voraussetzungen als auch die Zielsetzungen beider Bereiche der ärztlichen Wissenschaft nicht oder nur schwer miteinander vereinbar seien.

Tatsächlich hat man eine derartige Konstruktion versucht, und wenn dies gelegentlich mit einer gewissen Schärfe geschah, so lag das doch wohl daran, daß es nicht immer gerade die Berufensten gewesen sind, die einer solchen Haltung das Wort redeten.

Schon die Schärfe ist verdächtig. Schärfe tritt sehr häufig dort auf, wo eine Schwäche sich bedroht fühlt. Damit ist nicht gesagt, daß sich stets hinter einer scharfen Formulierung eine Schwäche verbergen muß. Wenn aber eine solche sich bedroht fühlt, pflegt eine sehr auffallende Schärfe der Stellungnahme nicht auszubleiben.

Auf beiden Seiten konnte, allerdings nur in Verkennung der wahren Sachlage, eine solche Schwäche fühlbar werden. Diese Schwäche des Standpunkts, den man glaubte einnehmen zu müssen, war im Grunde genommen die gleiche. Sie wurzelte in dem, wie wir heute wissen, unwahren Dogma von der unbedingten Schicksalhaftigkeit allen erbbiologischen Geschehens, somit auch des Auftretens und des Ablaufs an sich erblich bedingter seelischer Regelwidrigkeiten und Erkrankungen; sie war weiterhin dadurch bedingt, daß man das Bild dieser Regelwidrigkeiten und Krankheiten nicht scharf genug zu trennen wußte von der Art und Weise, wie jene durch die Persönlichkeit des Betroffenen erlebt und verarbeitet werden.

Die Schärfe der Antithese, die zu einer fehlerhaften Einstellung führte, war durch die Unklarheit der Begriffe bedingt. Es ist daher, wenn man sie überwinden will, zunächst einmal das Begriffliche zu klären. Ohne begriffliche Sauberkeit ist auch in der Heilkunde eine richtige Erkenntnis unmöglich.

---

[1]) Vortrag, gehalten auf Einladung der Zweigstelle Bayern des Deutschen Instituts für Psychologische Forschung und Psychotherapie, Berlin (Leitung Prof. Dr. Göring) am 18. April 1940 in München.

Unter der Persönlichkeit verstehe ich die Summe aller in ihrer Anlage angeborenen Verhaltungsweisen des Menschen, durch die er einerseits sich von den Verhaltungsweisen seiner Artgenossen unterscheidet, andererseits mit ihren Verhaltungsweisen ganz oder teilweise übereinstimmt und die den wesentlichen, unabhängigen Mittelpunkt der Person ausmachen, sofern sie ein der moralischen Zurechnung fähiges Wesen ist. Die Persönlichkeit ist die Person als bewußtes Erlebnis, also das bewußte Erlebnis all dessen, was an dem Menschen sinnenfällig oder aus sinnenfälligen Anzeichen erschließbar ist.

Eine seelische Krankheit, eine Psychose ist das psychische Bild einer typischen Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge, die in Organen des Körpers vor sich gegangen ist, von denen aus das Seelenleben gesteuert wird und die eine Störung der Anpassung an die Forderungen des Lebens zur Folge hat. Einer jeden Psychose muß also eine Somatose zugrunde liegen und die der Geisteskrankheit wesentlich eigenen psychischen Symptome sind in Wirklichkeit körperliche Erscheinungen, Abweichungen des Organismus von seinem gewöhnlichen Verhalten. Das Psychische ist lediglich die Sprache, deren sich der Körper zur Entäußerung seiner Veränderung bedient.

Unter einer seelischen Regelwidrigkeit verstehe ich nicht eine Krankheit, also keine Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge, sondern eine von Anfang an gegebene Abartigkeit der seelischen Persönlichkeit.

Diese Abartigkeiten können im Bereiche der äußeren Norm liegen; wir bezeichnen sie dann als Auffälligkeiten. Liegen sie im Bereich der Abnorm, so haben wir es mit psychopathischen Erscheinungen zu tun. In beiden Fällen handelt es sich, wie gesagt, nicht um Änderungen im Ablauf der Lebensvorgänge, sondern um ein Anderssein dieser Lebensvorgänge, das in der Anlage begründet ist. Auffälligkeit und Psychopathie sind insoweit erblich, als die Persönlichkeit und damit die Person aus Erbanlagen herauswächst.

Eine vorübergehende, durch Unvollkommenheiten in der Funktion des Zentralnervensystems bewirkte Störung des Erlebnisses der Person, somit also eine Störung der Persönlichkeit, ist die Neurose. Diese Störung kann die normale Persönlichkeit betreffen, sie wird häufiger bei der auffälligen, am häufigsten bei der psychopathischen in die Erscheinung treten. Auch die Persönlichkeit eines Menschen, bei dem eine typische, sich auf das Seelenleben auswirkende Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge stattgefunden hat, ist des neurotischen Erlebnisses fähig, um so mehr, je weniger die Persönlichkeit durch die Psychose gelitten hat. Dieser Umstand ist im Hinblick auf die Reichweite psychotherapeutischen Handelns so bedeutsam, daß ich ihn jetzt schon ausdrücklich in den Vordergrund rücken möchte. Man kann die Neurose ganz allgemein als eine Störung und, wenn man eine bestimmte Neu-

rose im Auge hat, als eine typische Störung des Ablaufs der Lebensvorgänge bezeichnen, als ein vorübergehendes regelwidriges Erleben der normalen, der auffälligen, der abnormen, der erkrankten Person, wie schon gesagt als eine Störung der Persönlichkeit, nie aber als Krankheit im Sinne einer biologisch begriffenen Krankheitskunde. Somit auch nicht als erbliches Merkmal. Das muß zum richtigen Verständnis alles nun Folgenden festgehalten werden. Eine Neurose kann als solche, nämlich als vorübergehendes regelwidriges Erleben der Person, als Störung der Persönlichkeit niemals erblich sein; erblich sind nur die Voraussetzungen, aus denen sie entsteht, die Persönlichkeitsgrundzüge, welche die neurotische Verhaltungsweise bestimmen und sich der für die Neurose bezeichnenden Unvollkommenheiten in der Funktion des Zentralnervensystems bedienen.

Nun aber zurück zum Grundsätzlichen, d. h. zur Frage, ob Vererbung ein unerbittliches, starres Schicksal ist oder nicht.

Die so formulierte Frage ist gefährlich, weil hinter ihr das aller Naturwissenschaft feindliche Dogma lauert, gleichgültig aus welcher Studierstube es stammt. Verneine ich die Frage überhaupt, so trete ich aus den Reihen derer, zu denen ich gehöre, bejahe ich sie so, wie sie gestellt ist, dann setze ich mich ebenfalls in Widerspruch zu dem, was die Erfahrung der wissenschaftlichen Forschung gelehrt hat.

Sie ist aber an sich schon falsch gestellt. Richtig ist, wie folgt zu fragen:

Was ist im Vererbungsgeschehen unbedingt schicksalhaft?

Was ist nur bedingt schicksalhaft?

Unbedingt schicksalhaft ist natürlich die Anlage und ihre Weitergabe durch die Geschlechterfolgen nach jenen feststehenden Regeln, die für die gesamte belebte Welt Gültigkeit besitzen. Was ein Mensch an Genen, an Erbanlagen mitbekommt, hängt von nichts ab als von dem Genbestand in den Keimzellen seiner Erzeuger. Das gilt selbstverständlich auch für jene Anlagen, aus denen in mehr oder weniger verwickelter Phänogenese die seelischen Eigenschaften und Verhaltungsweisen herauswachsen.

Diese Phänogenese aber ist nicht unbedingt, sondern nur bedingt schicksalhaft. Die Art, wie sich die Anlage in steter Entwicklung zum Bilde des Menschen formt, das unserer Anschauung zugänglich ist, hat nichts von der Starre, mit der ein Automatenwerk abläuft. Sie ist nur insofern gebunden, als die Entwicklungsmöglichkeiten einer Anlage bestimmt und begrenzt sind. Innerhalb dieser Bestimmung und Begrenzung jedoch herrscht das freie Spiel der Kräfte. Dieses Kräftespiel zwischen Anlage und Umwelt steuert die Entwicklung der Anlage zur fertigen Eigenschaft. Es entscheidet, ob im Einzelfall die Eigenschaft trotz vorhandener Anlage überhaupt auftritt, die Anlage sich also durchsetzt, es regelt die Ausprägung der Eigenschaft nach Art und

Grad, es bestimmt mithin bei Krankheiten die Tatsache der Manifestation, den Zeitpunkt des Auftretens, das Symptomenbild, die Schwere, den Verlauf, den Ausgang. Der Umwelt kommt daher auch für die Erbkrankheiten eine ursächliche Bedeutung zu. Sie ist mehr als nur das „auslösende Moment“, das man früher neben der Anlage annahm, da eine zeitliche Beziehung eine solche Annahme nahe legte. Wir haben in ihr vielmehr eine echte Ursache zu erblicken, da sie in der Phänogenese der Anlage als Reaktionspartner gegenübertritt und mit ihr zusammen die Krankheit oder allgemein gesprochen das Merkmal schafft. Von einer Erbkrankheit, allgemein einem erblichen Merkmal spricht man dann, wenn es sich um Anlagen mit starker Wirkkraft handelt, dem freien Spiel der Kräfte also nur ein vergleichsweise enger Raum gelassen ist, von einer nichterblichen Krankheit, einem nichterblichen Merkmal dann, wenn dieses Feld ein sehr weites ist, die Umwelteinflüsse der schwachen Anlage gegenüber sich beherrschend auswirken. Anlage und Umwelt aber treten mit verschiedenen Akzenten bei jeder biologischen Entwicklung in Tätigkeit.

Die Tatsache, daß für die Entstehung und den Verlauf seelischer Erkrankungen nicht nur die Anlage, sondern auch die Umwelt von ursächlicher Bedeutung ist, rechtfertigt, ja, erzwingt eine bejahende Einstellung zu der alten Frage, ob Erbkrankheiten verhütbar und heilbar sind. Grundsätzlich sind sie es zweifellos. Das ärztliche Eingreifen kann zwar nicht bei der Anlage, wohl aber bei der Umwelt einsetzen. Voraussetzung ist lediglich, daß man die Umwelteinflüsse nach Art und Stärke kennt, die geeignet sind, die Manifestation und den Ablauf des Erbleidens zu fördern oder zu hemmen. Erstere wird der Arzt zu bekämpfen, letztere zu unterstützen suchen.

Die Bekämpfung der kranken Anlage, also eine im eigentlichen, im strengsten Sinne kausale Therapie, ist einzig und allein Sache der Rassenhygiene. Sie kann lediglich durch Maßnahmen der bewußten und zielsicheren Auslese und Ausmerze erfolgen, durch Verhütung der Entstehung, zum mindesten aber der Weitergabe entarteter Anlagen.

Es erhebt sich nun die Frage, inwieweit die Psychotherapie in der Lage ist, an der für das ärztliche Eingreifen einzig möglichen, also die Umwelt betreffenden, in einem weiteren Sinne kausalen Prophylaxe und Therapie der Erbkrankheiten sich zu beteiligen.

Zunächst wieder eine grundsätzliche Überlegung. In meinem Düsseldorfer Referat von 1938[1]) habe ich Psychotherapie als die Summe aller systematischen und nichtsystematischen Versuche bezeichnet, sei es symptomatisch, sei es

[1]) „Psychotherapie in der Praxis“. Bericht über die 2. Tagung der Deutschen Allgemeinen Ärztlichen Gesellschaft für Psychotherapie. 2. Aufl. 1940. Verlag Knorsch u. Co., Düsseldorf.

kausal auf dem Wege über die seelische Persönlichkeit die Person des Menschen so zu beeinflussen, daß der zwar nicht geänderte, aber gestörte Ablauf der Lebensvorgänge zur Norm zurückfindet, d. h. die Person in einer ihr gemäßen Weise auf die Einwirkungen der Umwelt antwortet.

Diese enge Begrenzung des Wirkungsbereichs der Psychotherapie hat ihren Grund darin, daß in ihr bereits praktische Ergebnisse vorweggenommen wurden und der heutige Stand unseres krankheitskundlichen Wissens als Richtscheit diente. Im Hinblick auf das Grundsätzliche, vielleicht später einmal Mögliche, muß hinzugefügt werden, daß an sich die Psychotherapie auch zur Verhütung und Heilung einer Änderung, und zwar auch einer erblich bedingten Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge herangezogen werden kann. Es ist nicht einzusehen, warum das *grundsätzlich* nicht möglich sein soll. *Überall dort, wo psychische Vorgänge als Umwelteinflüsse wirken, also für die Entstehung und den Verlauf des Erbleidens von ursächlicher Bedeutung sind, oder wo es sich um solche körperlichen Erscheinungen handelt, die auf psychischem Wege beeinflußbar sind, wird die Psychotherapie grundsätzlich eine kausale Wirkung auf Entstehung und Verlauf auch der erblichen Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge versuchen können.* Was auf psychischem Wege entstanden ist, kann auch auf psychischem Wege beseitigt werden. Dies gilt nicht nur für Erbpsychosen, sondern auch für körperliche Erbkrankheiten. Was weiter nicht auffallen kann, da wir in einer Psychose ja nur die besondere, durch die Einwirkung des Prozesses auf das Gehirn bedingte Erscheinungsform einer Somatose erblicken.

Wie muß nun nach dem heutigen Stande der Forschung die Erblehre die aktuelle Bedeutung dieser grundsätzlichen Möglichkeit einschätzen?

Daß bei der Entstehung und dem Verlauf der zyklothymen, vor allem aber der schizophrenen Psychosen Außeneinflüsse eine Rolle spielen, steht heute wohl fest. Die Art dieser Außeneinflüsse ist jedoch noch nicht genügend bekannt. Immerhin darf als sehr wahrscheinlich gelten, daß Unregelmäßigkeiten im Geschlechtsleben — soweit sie nicht schon selbst ein Ausdruck der beginnenden Schizophrenie sind — die Manifestation der Psychose befördern, daß schwere Infektionskrankheiten, vor allem die Tuberkulose eine Rolle spielen, daß Intoxikationen, die zum Teil über das labile hormonale System gehen, für Ausbruch, Verlauf und Ausgang der Psychose von Bedeutung sein können. Bei den zyklothymen Psychosen mag man an intrauterine Einflüsse (Hirnschäden, endokrine Schädigungen) denken, die bei der Gestaltung des späteren Temperaments mitspielen können, sowie vor allem an die Generationsvorgänge und an die Pubertät. Vielleicht kommen auch grobe Hirn-

schädigungen in Frage, nachdem sich nicht selten eine zyklothyme Verstimmung an Traumen oder Apoplexe anschließt. Bei all diesen Außeneinflüssen wissen wir nicht, ob sie lediglich die Entwicklung der Psychose oder auch schon die der Somatose mitbestimmen, als deren Auswirkung wir die Psychose auffassen.

Man hat, da es sich um Geistesstörungen handelt, schon seit je damit gerechnet, daß auch rein psychische Faktoren, stark affektbetonte Erlebnisse, Kummer, Sorgen, Schreck, Angst usw. auf die Entstehung und Entwicklung erblicher Geisteskrankheiten Einfluß nehmen und ihren Verlauf und Ausgang bestimmen können. Das rein zeitliche Zusammentreffen solcher Erlebnisse mit dem Beginn und der Verschlimmerung endogener Psychosen ließ dies zunächst einmal glaubhaft erscheinen. Einem hebephrenen Schub geht nicht selten ein mangelhaft verarbeitetes Liebeserlebnis voraus, eine paranoid-schizophrene Entwicklung schließt sich an eine schwere Kränkung beruflicher oder gesellschaftlicher Art an, die eine oder die andere endogene Melancholie folgt auf einen wirtschaftlichen Zusammenbruch.

Einleuchtend ist, wenn man Psychosen nur als Geistesstörung ansieht, die krankmachende Rolle seelischer Erlebnisse vor allem bei den zyklothymen Melancholien. Daß manische Erkrankungen erlebnisbedingt sind, erscheint von vornherein sehr viel weniger wahrscheinlich. Von den depressiven Störungen jedoch führen zu deutliche Wege zu den psychologisch verständlichen Verstimmungen, als daß sie übersehen werden könnten. Abgesehen davon aber, daß hier Ursache und Wirkung verwechselt werden können, indem nämlich das anscheinend krank machende Erlebnis bereits durch die beginnende Psychose bedingt ist, spielt der Deutung oft das natürliche Erklärungsbedürfnis einen Streich. Sind doch Erlebnisse, auf die der Mensch mit einer depressiven Verstimmung reagieren kann, so häufig, daß es geradezu absurd wäre, wenn sie nicht sehr oft rein zeitlich mit dem Beginn einer endogenen Verstimmung zusammenfallen würden. Dazu kommt, daß eine reaktive Verstimmung sehr wohl eine endogene überlagern und rein phänomenologisch verstärken kann. Ich will nicht einmal in Abrede stellen, daß tiefe und langnachwirkende Affektkatastrophen mit ihrem Widerhall im gesamten vegetativen System, ihren Einflüssen auf Nahrungsaufnahme und Schlaf (J. Lange), durchaus geeignet sind, in einzelnen Fällen Bedingungen herbeizuführen, die bei einem zum manisch-depressiven Irresein Veranlagten dem Ausbruch einer Melancholie entgegenkommen. Ähnliches dürfte in seltenen Fällen für gewisse aufwühlende Erlebnisse und den Beginn schizophrener Schübe gelten. Keineswegs kann es sich dabei jedoch um eine Umweltwirkung handeln, deren Dynamik sich mit der Dynamik der spezifischen Erbanlage auch nur im entferntesten vergleichen läßt. Die Ergebnisse der Zwillingsforschung machen diesen

Schluß zwingend. Wir finden beim Studium eineiiger Zwillinge die in bezug auf Schizophrenie oder manisch-depressives Irresein diskordant sind, keine eindeutigen Hinweise darauf, daß bei dem erkrankten Partner der Ausbruch oder der Verlauf der Psychose durch seelische Erlebnisse bestimmt wurde, die beim gesund gebliebenen vermißt werden. Es ist insbesondere für die zyklothymen Melancholien geradezu bezeichnend, daß sie auffallend unabhängig von solchen Ereignissen in die Erscheinung treten, verlaufen und wieder abklingen. Da Manie und Melancholie genetisch eine Einheit darstellen, kann das von vornherein auch nicht anders erwartet werden. Es wäre nur schwer zu verstehen, daß die manische Form der Psychose, die von der depressiven wesentlich überhaupt nicht zu trennen ist, ohne Mitwirkung seelischer Erlebnisse zustande kommen soll, während für die Melancholie solche erhebliche Bedeutung besitzen würden.

Völlig unwahrscheinlich ist jedoch die pathogenetische Rolle solcher Erlebnisse, wenn man für die Schizophrenie und das manisch-depressive Irresein eine Somatose annimmt. Um eine solche Annahme kommen wir aber angesichts der neueren pathophysiologischen Befunde nicht herum. Es ist durchaus möglich, daß die schizophrene Somatose und damit auch die Psychose auf einer Störung des Eiweißstoffwechsels und letztlich auf einer Schwäche des blutbildenden Apparats beruht. In diesen körperlichen Störungen und nicht erst in der Psychose hätte man also schon den Phänotypus der schizophrenen Anlage zu erblicken. Ähnlich könnte man als den Phänotypus des manisch-depressiven Irreseins eine bezeichnende Störung in der H-Ionen-Konzentration ansehen, die zu Unregelmäßigkeiten im Kalium-Kalzium-Stoffwechsel führen. Ich persönlich bin geneigt, seelischen Einflüssen ganz allgemein eine sehr weitgehende Auswirkung auf körperliche Vorgänge einzuräumen. Eine lebensnahe, undogmatische ärztliche Einstellung macht diesen Standpunkt zu einer Selbstverständlichkeit. Aber auch wenn man hier äußerste Zugeständnisse gelten läßt, ist kaum einzusehen, wie seelische Erlebnisse etwa die H-Ionen-Konzentration so stören sollten, daß die für die zyklothyme Somatose typische Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge in Gang kommt oder zur Psychose weitergeführt wird. Und noch weniger wäre eine alleinige „psychogene“ Erhöhung der Kalium-Werte bei Melancholischen zu verstehen, wenn die entsprechende Beeinflussung des Stoffwechsels bei Manischen durch seelische Erlebnisse vermißt wird. So sehr auf den ersten Blick eine rein psychologische Betrachtung der zyklothymen und schizophrenen Seelenstörung einer Anerkennung seelischer Einwirkungen entgegenkommen könnte, so skeptisch muß eine naturwissenschaftlich-ärztliche in dieser Hinsicht stimmen. Ihre Bedenken könnten lediglich durch Erfahrungstatsachen vor allem auf dem Gebiete der Zwillingsforschung zerstreut werden. Die Ergebnisse dieser Forschungen geben

jedoch jenen Bedenken weit eher recht als unrecht. Das aber ist und bleibt das Entscheidende.

Die psychologisch eingestellte klinische Betrachtung kommt übrigens von ihrem Standpunkt aus zu schweren Bedenken z. B. gegen die psychologische Verstehbarkeit der wahnhaften Entwicklung, allgemein gegen die Tragfähigkeit der charakterologischen Wahnbetrachtung bei den endogenen Psychosen, Bedenken, die logischerweise auch zu einer Ablehnung einer psychogenen Entstehung führen müssen. Ich möchte hier Kurt Schneider das Wort geben, der hinsichtlich des schizophrenen Wahns in der soeben erschienenen vierten Auflage seiner Darstellung der psychopathischen Persönlichkeiten sagt: „Wo aber Wahn, vor allem in der Form von Wahnwahrnehmungen und andere schizophrene Symptomatik auftritt, ist der Kreis der abnormen Persönlichkeiten und Reaktionen verlassen und beginnt übergangslos die psychotische Paraphrenie. Deren Entwicklung ist grundsätzlich unverständlich, mögen ihre Inhalte wie alle Inhalte auch aus der Persönlichkeit und ihren Schicksalen ableitbar sein."

Dies gilt selbstverständlich nicht nur für die schizophrenen, sondern für alle auf erblicher Grundlage entstehenden psychotischen Wahnbildungen, vor allem für den manisch-depressiven Wahn. Darüber hinaus für die Gesamtheit der echten, wesentlichen Symptome der Erbpsychosen. Denn sie sind weiter nichts als eine Folge der Einwirkung der körperlichen Grundkrankheit auf die Arbeitsweise des Gehirns, also ihrem Wesen nach körperliche Erscheinungen, mögen sie auch noch so „rein seelisches" Gepräge tragen. Sie sind somit der psychotherapeutischen Beeinflussung grundsätzlich unzugänglich. Denn auf psychischem Wege kann nur geheilt werden, was auf psychischem Wege entstanden ist. „Die Indikation zur Psychotherapie", so führte ich in Düsseldorf aus, „findet ihre Grenzen dort, wo die psychischen Symptome nichts sind als eine Äußerungsform der Somatose in ihrer Auswirkung auf das Gehirn. Mag es sich nun um nichterbliche (vorwiegend umweltbedingte) oder um erbliche (vorwiegend anlagebedingte) Störungen handeln. Die Dynamik von Anlage und Umwelt ist hier grundsätzlich ohne Bedeutung." Wenn sie auch, wie früher betont, bei der Wertung seelischer Erlebnisse als Umwelteinfluß wohl beachtet werden muß.

Kurt Schneider gibt zu, daß die Inhalte von endogenen Wahnbildungen aus der Persönlichkeit und ihren Schicksalen ableitbar sein können. So mag man vielleicht auch von der Persönlichkeit her psychotherapeutisch den Inhalt der Wahnideen dann und wann zu korrigieren vermögen, die Aufmerksamkeit einer Schizophrenen etwa von religiösen Wahninhalten ablenken oder Verarmungsideen eines Melancholischen rein inhaltlich zum Abblassen bringen: der Wahn, die psychotische Denkstörung als Gefäß bleibt und dieses

Gefäß ist bereit, sich sofort mit einem neuen ähnlichen oder andersartigen Inhalt zu füllen. Tritt dann an Stelle des religiösen Wahns etwa ein genealogischer oder werden die Verarmungsideen durch Versündigungsideen ersetzt, so wird man ganz zweifellos nicht von einem psychotherapeutischen Erfolg sprechen dürfen. Ein solcher läge nur vor, wenn es gelänge, psychotherapeutisch das Gefäß des Wahns zu zerschlagen. Dieses Gefäß ist jedoch nicht auf psychischem Wege entstanden und daher auch durch psychische Beeinflussung nicht angreifbar. Wenn dagegen Maßnahmen, die sich an die Körperlichkeit wenden, die Krankheit und damit auch die Denkstörung zur Heilung bringen oder wenn die Krankheit von selbst sich zurückbildet, dann kann die Psychotherapie sehr wohl dazu beitragen, Reste der aus der Persönlichkeit heraus ableitbaren Inhalte rascher zu beseitigen. Wir kennen diese Erfolge von der sehr aussichtsreichen Verbindung der Schockbehandlung der Schizophrenie mit psychotherapeutischen Maßnahmen her. Sie sind eine Stütze für unsere Anschauung, daß wohl der Inhalt des endogenen Wahns, nicht aber der Wahn selbst der Psychotherapie zugänglich ist. Die Psychotherapie sollte daher jeder Schockbehandlung an die Seite treten. Hier ist die Psychotherapie in der Behandlung der Erbpsychosen richtig eingesetzt, da sie sich auf ihre Grundaufgabe beschränkt, nur das anzugreifen, was auf psychischem Wege entstanden, aus seelischen Vorgängen ableitbar ist.

Es gibt aber auf diesem Gebiete, nämlich auf dem der erblichen Geisteskrankheiten, noch einen weit wichtigeren Einsatz für die Psychotherapie.

Wir haben gesehen, daß sie in den Manifestationsprozeß, d. h. in die Reaktion der Anlage auf die Umwelt, so gut wie nicht eingreifen kann und daß daher alle Erscheinungen ihr nicht zugänglich sind, die als ein Ergebnis *dieser* Reaktion angesehen werden müssen. Das sind die eigentlichen, die wesentlichen Symptome der Psychose. Ich habe den Wahn als Beispiel erwähnt und brauche die Symptome in ihrer Gesamtheit Ihnen nicht aufzuzählen.

Nun baut sich das gewaltige und komplizierte Gebäude einer schizophrenen oder zyklothymen Psychose aber nicht nur aus ihren *wesentlichen* Symptomen auf. Zu ihnen tritt noch das hinzu, was man schlagwortartig etwa den psychogenen Überbau nennt. Gebrauche ich diese Bezeichnung, so wissen Sie ohne lange Erklärungen, was ich meine. Die schizophrene oder zyklothyme Psychose in ihrer Gesamtheit ist ja nicht nur das Ergebnis der Reaktion von Anlage und Umwelt, sondern auch die Reaktion der Persönlichkeit auf die Krankheit. Es ist nicht nur so, daß die Reize der Umwelt die Anlage zu einer Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge der Person bestimmen: diese krankhafte Änderung der Person wird von der Persönlichkeit als solche erlebt und dieses seelische Erlebnis hat Erscheinungen zur Folge, die sich zu den eigentlichen psychotischen Symptomen hinzugesellen, sie überlagern, verstärken,

durchflechten, mit ihnen Verbindungen eingehen, sie färben, abwandeln, individualisieren. Die Erlebnisreaktion wird um so stärker, ihre Erscheinungen werden um so reichhaltiger sein, je weniger die Person verändert, je mehr also die Persönlichkeit erhalten ist. Wir finden sie daher am häufigsten, am stärksten und vielgestaltigsten zu Beginn der Psychose und in den sog. leichten Fällen. Daß vor allem die Schizophrenie mit der Zeit immer einförmiger, farbloser und gleichartiger wird, ist zum großen Teil auf das Zurücktreten des psychogenen Überbaus zurückzuführen. Zu Beginn und bei den leichten, wenig oder nur ganz langsam fortschreitenden Fällen treten nicht selten die eigentlichen psychotischen Symptome an praktischer Bedeutung weit hinter die psychogenen Erscheinungen zurück. Das rasche und starke soziale Versagen, die tiefgreifende Störung der Anpassung des Kranken an die Umwelt ist häufig auf ihr Konto zu setzen. Gar mancher Selbstmordversuch eines Schizophrenen ist im Beginn der Psychose nicht Folge etwa der schizophrenen Willensstörung, sondern des Erlebnisses der Psychose durch die Persönlichkeit, mancher als melancholischer Stupor verkannte Zustand äußerster Gehemmtheit kann Ausdruck der Verzweiflung des Kranken über das ihn peinigende Erlebnis der tiefen Depression seiner Lebensgefühle sein, mithin ein reaktiv entstandener Affektstupor, der aber nichts zu tun hat mit dem Reaktionsprozeß von Anlage auf Umwelt. Er ist vielmehr auf seelischem Wege entstanden und daher auf seelischem Wege zu verhüten und zu bekämpfen.

Hier eröffnet sich der Psychotherapie ein weites Feld. Und in diesem Bereich wird die Erblehre nicht die geringsten Einwände gegen eine psychotherapeutische Aktivität erheben können. Versucht sie doch nicht in den ihr unzugänglichen Reaktionsprozeß von Anlage und Umwelt einzudringen; sie bleibt vielmehr innerhalb des Wirkungskreises, den vor allem die Erblehre ihr unbedingt zugestehen wird. Die Erblehre ist Ursachenlehre und hat volles Verständnis für jede Therapie, die eine unerwünschte Wirkung durch Beseitigung ihrer wahren und als solche richtig erkannten Ursache zu verhindern oder aufzuheben sich bemüht. Wohl selten wurde ein unwahreres Wort gesprochen als das von der Therapiefeindschaft der Erblehre. Die Erblehre hat nie behauptet, daß die Erbkrankheiten grundsätzlich oder notwendigerweise unheilbar seien. Sie mußte sich nur gegen die falsche Anschauung wenden, man könne eine krankhafte Anlage ärztlich, erzieherisch oder sonstwie zu einer gesunden machen. In gleicher Weise hat sie dort Einspruch erhoben, wo eine ursächliche Therapie die Umwelt anzugreifen vermeint, ohne daß eine Ursache von der Art vorliegt, wie sie der betreffende Heilungsversuch seinem Wesen nach zu beeinflussen vermag. Gegen die Psychotherapie somit dann, wenn diese glaubt, den Reaktionsvorgang von Anlage auf Umwelt be-

einflussen zu können. Nur in diesem Punkt; da allerdings mit allem Nachdruck.

Die Aufgabe, das Psychogene bei einer Erbkrankheit zu bekämpfen, stellt sich der Psychotherapie nicht nur bei den Erbpsychosen, die ja im Grunde ebenfalls körperliche Erkrankungen sind, sondern bei den körperlichen Erbleiden überhaupt und dann weiter bei allen, auch den nichterblichen organischen Krankheiten. Wie oft sehen wir, daß z. B. ein Arteriosklerotiker, der sich von den Folgen eines Apoplexes gut erholt, mit fortschreitender organischer Besserung ebenso fortschreitend in eine reaktive Verstimmung oder eine neurotische Haltung gerät, die als solche nichts mit dem organischen Leiden zu tun hat. Die Psychotherapie ist überall am Platze, wo eine krankhaft veränderte Person von einer Persönlichkeit erlebt wird, die der neurotischen Reaktionsweise fähig ist. Das Psychogene bei einer erblichen oder nichterblichen organischen Erkrankung ist ja weiter nichts als eine Neurose der betreffenden Persönlichkeit, gewissermaßen ein Fehlerleben der krankhaft veränderten Person, das seinerseits sich wieder auf die Person auswirken und psychische wie körperliche Erscheinungen hervorrufen kann. Und so wird man den psychogenen Überbau einer erblichen oder sonst auf einem körperlichen Prozeß beruhenden Psychose besser als eine Neurose der Persönlichkeit des Psychotischen bezeichnen. Denn auch diese ist solange neurosefähig, als sie fähig ist, die Person bewußt zu erleben, d. h. eben als Persönlichkeit erhalten geblieben ist. Der tief demente Paralytiker oder Choreatiker kann ebensowenig neurotisch reagieren wie der Idiot auf unterster Stufe oder das noch nicht zum Erleben der Person vorgedrungene Kind in der allerersten Lebenszeit. Das Unvermögen, die Person zu erleben, schließt auch das neurotische Fehlerlebnis aus.

Die Neurose der Persönlichkeit des Geisteskranken zu erkennen und ihre Erscheinungen von denen der Psychose zuverlässig zu trennen, bedeutet eine der wichtigsten, aber auch der schwierigsten Aufgaben der psychotherapeutischen Praxis. Daß bei einem jugendlichen, durch die Pubertät nicht völlig gar gekochten Hebephrenen eine Trotzneurose das hebephrenische Zustandsbild überlagern und ihn kränker machen kann, als er durch die Hebephrenie allein ist, erscheint klar. Ebenso klar wie die Tatsache, daß allein durch Wegräumen der neurotischen Zutaten soundso oft die Notwendigkeit einer Asylierung wieder aufgehoben und der Kranke der Familie, vielleicht sogar dem Beruf oder der Berufslehre zurückgegeben werden kann. Eine reaktive Depression, die sich über die endogene Melancholie lagert, weil das endogene Versagen der Person von der Persönlichkeit erlebt wird, ohne erkenntnismäßig vor allem in Hinblick auf die so gut wie sichere baldige Besserung, ja Heilung der melancholischen Phase richtig verarbeitet zu werden, kann eine Tiefe der

endogenen Verstimmung vortäuschen, die in Wirklichkeit gar nicht vorhanden ist und soziale Konsequenzen im Gefolge haben, die vermeidbar wären, wenn das Fehlerlebnis der Krankheit nicht bestünde. Oder aber, um ein drittes besonders häufiges und wichtiges Beispiel zu nennen, die von Anfang an selbstunsichere oder durch die geistige Erkrankung selbstunsicher gewordene Persönlichkeit eines Schizophrenen oder Manisch-Depressiven reagiert auf das Erleben der endogenen Psychose mit einer Zwangsneurose. Hier liegen nun die Verhältnisse besonders kompliziert. Wissen wir doch, daß Anankasmen auch zu den Symptomen der Psychose gehören können — vor allem zur Schizophrenie. Die Entscheidung, ob im Einzelfalle die Zwangserscheinungen als psychotisch und somit der Psychotherapie unzugänglich oder als neurotisch, somit als ihr zugänglich anzusehen sind, kann außerordentlich schwierig, ja zunächst sogar unmöglich sein. Da sie u. U. erst aus dem Erfolg der Behandlung heraus getroffen werden kann, wird man bei ausgesprochenen Zwangserscheinungen im Beginn einer schizophrenen oder zyklothymen Psychose die Psychotherapie einzusetzen haben. Vor allem, wenn es sich um eine Persönlichkeit handelt, die schon vor der Erkrankung zum Typus der Selbstunsicheren gehörte. Hier ist die Wahrscheinlichkeit einer Zwangsneurose naturgemäß größer als die Wahrscheinlichkeit eines genuin-psychotischen Zwangs.

Der in seiner Persönlichkeit nicht zerstörte Geisteskranke kann also zweifellos neurotisch reagieren. In erster Linie neurosefähig ist jedoch der A u f f ä l l i g e, d. h. der Durchschnittsmensch der äußeren Norm und vor allem der P s y c h o p a t h, die abnorme negative Variante der Persönlichkeit. Die Bereitschaft des — vielleicht nur denknotwendigen — Durchschnittsmenschen der inneren Norm, des seelisch wenig differenzierten Normalen, zur Neurose, dürfte nur gering sein, da an seiner Artung zu wenig Anreizendes ist, als daß es genügend Angriffspunkte für ein Fehlerlebnis bieten könnte.

Seelische Auffälligkeit und Psychopathie sind so eindeutig erblich bedingt, daß auch bei ihnen die Erblehre zur Frage der Möglichkeit und Reichweite psychotherapeutischer Behandlung Stellung nehmen muß. Die Verhältnisse sind im Grunde genommen wesentlich die gleichen wie bei den Psychosen.

Auch hier kann auf psychischem Wege nur geheilt werden, was auf psychischem Wege entstanden ist. Der bewährte Schlüssel öffnet auch hier die Tür. Und wenn ich bei der Beweisführung mich an die komplizierten Verhältnisse gehalten habe, wie sie bei den Psychosen herrschen, so deshalb, weil vom Verwickelten her das Wesentliche oft leichter zu erkennen ist und das Einfachere sich dann von selbst versteht.

Bei den Auffälligen und Psychopathen fällt, soweit sie nicht geistig erkranken, die Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge der Person weg. Somit entfallen auch die Schwierigkeiten, die damit zusammenhängen und von

denen ich ausführlich gesprochen habe. Hier betrifft vielmehr die erbliche Anomalie von Anbeginn an die Persönlichkeit. Sie ist abwegig gestaltet nicht durch einen krankhaften Prozeß, sondern nur durch eine folgerichtige Entwicklung aus abnormen Anlagen heraus. Daß die Psychopathie einmal früher, ein andermal erst später erkennbar wird, liegt nicht daran, daß erst im Laufe der Entwicklung eine Änderung im Ablauf der Lebensvorgänge einsetzt, sondern lediglich an den früher oder später einsetzenden Störungen der von Anfang an abartigen Lebensvorgänge durch Einwirkungen von außen her. Der Psychopath als solcher ist kein kranker, sondern ein besonders gearteter Mensch.

Führen jene Störungen zu einer Störung des Erlebnisses der Person, also zu einem Fehlerleben, so ist die Neurose gegeben. Daher die Häufigkeit neurotischer Reaktionen bei Auffälligen und vor allem bei Psychopathen. In allen Lebensaltern, von dem Zeitpunkt der Kindheit an, wo die Person bewußt als Persönlichkeit erlebt werden kann, bis ins höchste Alter, bevor bei manchen Menschen die Erstarrung oder die Rückbildung der Person ihr Erleben erschwert. Am häufigsten treten sie auf in jenen Lebensabschnitten, in denen die Bereitschaft zu Fehlreaktionen und die Einwirkungen der Umwelt am stärksten sind, in den Streckperioden der Kindheit, in der Pubertät, den Kampfsituationen des Sichdurchsetzenmüssens, in Zeiten starken Liebeserlebens, in religiösen, weltanschaulichen, politischen, wirtschaftlichen Krisen. Aber alle diese seelischen Erlebnisse schaffen lediglich die Neurose — die Auffälligkeit, die Psychopathie wird durch sie nur deutlicher erkennbar. Vorhanden ist sie von Geburt an und sie besteht das ganze Leben hindurch. Und da die Psychopathie oder die Auffälligkeit ihre Ursache in der Erbanlage, nicht in seelischen Erlebnissen hat, kann sie auf psychischem Wege nicht geheilt und auch nicht gebessert werden. Ein psychopathisches Kind von seiner Psychopathie heilen zu wollen, ist ein ebenso aussichtsloses Unterfangen wie die Heilung eines erwachsenen Psychopathen. Was möglich bleibt, ist Führung, Erziehung, Schulung, Haltungsdrill. Dabei liegt es mir fern, den Wert und die Notwendigkeit dieser Maßnahmen irgendwie herabsetzen zu wollen. Man darf sie nur nicht mit Therapie und ihre Ergebnisse nicht mit Heilung verwechseln. Die Beseitigung der Psychopathie ist wiederum Aufgabe der Rassenhygiene, der Erbgesundheitspflege.

Heilbar dagegen ist die Neurose, mag es sich nun um die Kernneurose handeln, die große Neurose als Entwicklungsstörung der Persönlichkeit, oder um die Unzahl der Randneurosen.

Die neurotische Entwicklungsstörung des schwer erziehbaren Kindes — es muß sich dabei durchaus nicht immer um ein psychopathisches Kind handeln — deren Kern Seif für mich sehr einleuchtend in einer Störung der Ich-

findung und in der Aufrichtung eines pessimistischen Weltbildes sieht, ist zweifellos ein Fehlerleben der anlagemäßig besonders gearteten Persönlichkeit, mag man diese nun als psychopathisch ansehen oder nicht. Die neurotische Störung als verhütbar und heilbar zu bezeichnen, wird die Erblehre keinen Anstoß nehmen. Ebenso fest steht für sie jedoch die Tatsache, daß an der Persönlichkeit des schwer erziehbaren Kindes, wie sie nun einmal durch die Anlage bestimmt ist, nichts geändert werden kann.

Man kann dem erwachsenen Selbstunsicheren die aus seelischen Erlebnissen entstandene vorübergehende Unfähigkeit nehmen, Bewußtseinsinhalte zu verdrängen, obschon er sie als ohne Grund beherrschend und beharrend beurteilt — aber man kann die innere Unsicherheit, die seelische Insuffizienz nicht beseitigen, die anlagemäßig bedingt sind. Mit anderen Worten: Man kann den Selbstunsicheren von seiner Zwangsneurose heilen, nicht aber von seiner Selbstunsicherheit. Ebenso wie die hysterische Neurose eines Exzentrisch-Geltungssüchtigen, der Querulantenwahn eines Fanatikers, die Sexualneurose eines sensitiven Selbstunsicheren, die Quartalstrunksucht eines Stimmungslabilen psychotherapeutisch mit Erfolg angegangen werden kann, ohne daß es gelingt, die diesen Neurosen zugrunde liegende psychopathische Regelwidrigkeit zu beseitigen. Die zahllosen Organneurosen, die Rauschgiftsucht, die Entfremdungserlebnisse der asthenischen Psychopathen lassen sich psychotherapeutisch beeinflussen, ja heilen — aber auch die vollendetste Psychotherapie vermag nicht, diesen Psychopathen die fehlende Naivität den leiblichen und seelischen Funktionen gegenüber gewissermaßen zu implantieren, die ihrem Organismus anlagemäßig fehlt. Nur was auf seelischem Wege entstanden ist, kann mit seelischen Mitteln geheilt werden, mag sowohl die Störung wie die Behandlung auch noch so stark in die Lebensäußerungen des Körpers eingreifen. Die Neurose ist auf psychischem Wege entstanden, nicht aber die Psychopathie.

Ich habe versucht, Ihnen das Problem „Psychotherapie und Erblehre“, wie ich es sehe, in kurzen Zügen zu umreißen. Daß es sich in einem Vortrag nicht ausschöpfen läßt, weiß ich wohl. Ebenso klar bin ich mir darüber, daß ich manches aus Ihrem engeren Fachgebiet zur Sprache brachte, was Ihnen teils selbstverständlich, teils allzu primitiv, teils abwegig erscheinen wird. Es würde mir wohl ähnlich ergehen, wenn ich den Vortrag eines Psychotherapeuten über Erblehre hören würde. Das liegt in der Natur der Sache, und diese rein sachliche Feststellung bedeutet kein Werturteil nach irgendeiner Seite hin. v. Hattingberg hat in Düsseldorf gesagt, unter denen, die dort zusammengetreten seien, spräche nur die engere Zunft der Fachpsychotherapeuten wenigstens annähernd die gleiche Sprache. Das ist mit einem leichten Akzent auf

dem Worte „annähernd" gewiß richtig. Aber auch wir Erbforscher sprechen unsere eigene Sprache, und so gehört viel Verständnisbereitschaft dazu, wenn wir uns richtig verstehen wollen. Einen Mangel an Verständnisbereitschaft werden Sie mir nicht vorwerfen können. Auf diese Verständnisbereitschaft aber kommt es an. Sie allein kann zur Verständigung führen, zu jener Verständigung der naturwissenschaftlichen Ursachenlehre und der seelischen Heilkunst, die auch das Ziel der Düsseldorfer Tagung war. Dieses Ziel wird erreicht werden, weil es erreicht werden muß. Die Psychotherapie bedarf der naturwissenschaftlichen Ursachenlehre, wenn sie ihre Grenzen richtig abstecken will, und die Ursachenlehre will ja auch ihrerseits nichts anderes als dem Volke in der ihr gemäßen Weise dienen, nicht zuletzt dadurch, daß sie der Gesundheitspflege richtige Hilfestellung leistet. Psychotherapie und Erblehre sind vollberechtigte Zweige der Heilkunde.

VIKTOR V. WEIZSÄCKER:

ÜBER SOGENANNTE UNFALLNEUROSEN[1])

Um überhaupt zu verstehen, daß ein so doppelköpfiges Wort wie das der Unfallneurose entstehen konnte, kann man einer kurzen historischen Betrachtung kaum entraten. Wenn ich daher zunächst einige Geister der Vergangenheit beschwöre, so doch nur darum, weil sie in der oft verworrenen Diskussion der heutigen Zeit ein oft schon recht anonymes, aber immer wieder lebendiges Spiel treiben.

Die erste Epoche der Unfallmedizin beginnt mit dem im Jahre 1884 im Anschluß an die kaiserliche Botschaft von 1880 eingeführten Unfallversicherungsgesetz. Es ist aus der zivilrechtlichen Haftpflicht hervorgegangen, und wir sehen schon darin, daß hier eine psychologische Anknüpfung an eine Schuldfrage vorliegt. Ein Gesundheitsschaden muß mit einer Verschuldensfrage geistig verknüpft werden, und dieser Schaden begründet auch im öffentlichen Recht der Versicherung einen Rechtsanspruch. Zugleich entsteht eine einzigartige Sonderstellung des Unfalles gegenüber allen anderen Krankheiten. Die Ärzte der 80er und 90er Jahre sahen sich einer völlig neuen Tätigkeitsform gegenüber. Was sie zuerst nebenbei und eigentlich im Sinne einer zusätzlichen Dreingabe, eines sozialen Geschenkes taten, das wurde immer mehr

[1]) Vortrag im D. Inst. f. Psych. Forsch. u. Psychoth. am 17. April 1940.

und heute oft ausschließlich die Form ihrer Berufsarbeit überhaupt: ein Dienst in der öffentlichen Organisation und unter dem Befehl komplizierter Rechtsordnungen. Sie wurden Organe einer Sozialpolitik und oft Opfer einer Sozialpolitik. Unvermerkt entstand in vielen Kranken die Verwechslung von Gesundungswunsch und Rechtsanspruch und damit schwer deutbare neue Bilder des Krankseins. Die etwa bis zum Weltkrieg reichenden Kämpfe um das Wesen dieser Erscheinung trafen bei Psychiatern und Internisten sehr verschiedene Voraussetzungen. Während viele Psychiater von dem durchaus pathologischen psychischen Bilde gebannt waren, und es als vom Unfall bewirkt ansahen, sträubte sich bei den Internisten Instinkt und Denkungsweise dagegen, daß es bei solchen übermäßigen Beschwerden ohne körperlichen Befund mit rechten Dingen zugehe. So waren es z. B. Nägeli, Schultze, Strümpell, Hoffmann — freilich gerade neurologisch sehr interessierte Internisten — welche zuerst protestierten, daß man die fraglichen Zustände als unfallbedingte entschädigte. Und doch geschah es fortgesetzt.

Die zweite Epoche, der Weltkrieg, brachte hier Abschluß und Entscheidung. Schon während jenes Krieges brach die Lehre Oppenheims von der gehirnmolekularen traumatischen Neurose zusammen. Neurologen, Internisten und Psychiater wurden in der Auffassung einig, daß Unfall- und Kriegsneurosen nicht Verletzungsfolgen seien und nur ausnahmsweise Ansprüche begründen sollten. Erwiesen sich doch die meisten der Erkrankungen als reversibel; sie verschwanden unter veränderten Außenbedingungen. Bonhoeffer und His einigten sich auf diesen Grundsatz. Er setzte sich in sämtlichen damals kriegführenden Ländern, selbst in den noch reich gebliebenen Vereinigten Staaten, durch.

Die dritte, die Nachkriegsepoche bis 1933, zeigte aber, daß es mit dieser negativen Entscheidung: Neurose kommt nicht vom Unfall, nicht getan war. Was, fing man um so lebhafter zu fragen an, ist aber diese Neurose? Die Meinungen blieben geteilte, und so entstand auch wieder der Zweifel, ob denn jene Entscheidung überhaupt richtig war. Diesmal aber verbanden sich die Gegensätze der Ärzte mit denen der Politik. Jetzt gab es so etwas wie rechts und links in den Auffassungen der ärztlichen Gutachter und den Ansichten der Richter. Die wissenschaftliche Forschung mußte darunter leiden, und es kam zu sehr dürftigen Vergröberungen. So etwa, wenn die einen sagten: eine Unfallneurose ist keine Krankheit; sie ist die Folge davon, daß einer nicht arbeiten will, sondern eine Rente haben will. Oder: die Unfallneurose ist eine Wirkung der aufs Nervensystem ausgeübten mechanischen Gewalt, durch welche der Gesundungswille und die Kräfte des Widerstandes geschwächt wurden; folglich ist zu berenten. Es kam zu den seltsamsten Mischungen der weltanschaulichen, politischen, psychologischen, juristischen Motive. Heroische

Haltungen gegen humane, individualistisches Denken gegen soziales — das schienen unvereinbare Gegensätze, und nicht zuletzt entstand ein tiefgreifender Unterschied der Spruchpraxis der Reichsversicherungsämter und Versorgungsgerichte einerseits, des Reichsgerichtes andererseits, worauf ich zurückkomme.

Nun ist es an der Zeit, auch von der Ideengeschichte der eigentlichen Neurosenpathologie zu sprechen. Das Wort Neurose haben wir aus den Zeiten Charcots als Bezeichnung für Gehirnkrankheit ohne bekannten anatomischen Befund übernommen. Noch in Strümpells Lehrbuch ist die Paralysis agitans eine Neurose. Strümpell vergaß seine eigene Anschauung in seinem Lehrbuch terminologisch zum Ausdruck zu bringen. Dann wird daraus die rein psychisch entstehende Störung. Höchstens Schreck, Angst oder Furcht bei der Katastrophe könnten Neurosen veranlassen. Und mit der Anerkennung der Psychogenese war nun die ganze Problematik der Psychologien auf dem Kampfplatz angetreten. Hinter den Gutachterproblemen und den juristischen Fragen dehnten sich zunehmend die endlosen Ebenen und Tiefen psychologischer Möglichkeiten. Vor allem kam es zur Deutung nach Motiven. Renten-Desiderium, Arbeitsscheu, oder, „wohlwollender", taedium vitae, Sorge, Not, sozialer Abstieg, Arbeitslosigkeit, Kränkung durch verweigerte Gerechtigkeit und Ehre, ausweglose soziale, politische oder wirtschaftliche Situation schufen die Komplexe der Neurose, die man dann entweder wieder durch einen scharfen Schnitt vom Unfall abtrennte oder als verständliche Folge an ihn anhängte; der Unfall war dann die auslösende Mitbedingung der Neurose. Und ich möchte auch heute festhalten, daß diese Dinge alle von hoher Bedeutung in den von Fall zu Fall so mannigfachen Lebens- und Krankheitszusammenhängen sind. Das Verständnis wurde immer reicher, aber die Entscheidung der Ursachen- und damit die Rechtsfragen wieder unklarer, schwerer, wo nicht unmöglich. Zwar bleibt es für die Gutachter- und Spruchpraxis eine annehmbare Norm, daß wir „nein" zu sagen haben, wenn im weiteren Gefolge eines Unfalles sich eine offenbare Hysterie, Psychoneurose oder andere psychogenetisch bestimmte Haltungen entwickeln. Im allgemeinen kann ich mich heute zu dieser „herrschenden" Lehre bekennen. Aber ich möchte doch eines sagen: so klar und meines Dafürhaltens zweckmäßig die grundsätzlichen Entscheidungen des Reichsversicherungsamtes, besonders die von 1926, sind, daran ändern sie nichts, daß nach wie vor eine reichliche Anzahl von Fällen uns vor Augen kommt, bei denen die diagnostische Entscheidung, ob Neurose oder Commotio, oder die Aussage, ob unfallbedingte Erwerbsfähigkeitsminderung oder nicht, und wieviel Prozente diese betrage, zu den schwersten und unser Gewissen bedrückendsten gehört. Klarheit der Begriffe schafft auf

diesem Gebiet leider noch lange nicht befriedigende Erkenntnis der Wirklichkeit selbst.

Ich kann mir nun nicht vornehmen, gerade in Ihrem Kreise aus der Allgemeingültigkeit der Neurosenpsychologie etwas für Sie Neues über die Unfallneurose als Neurose zu sagen. Eine andere Frage ist, wie sich diese Psychologie mit der übrigen Medizin verbinden läßt. Für die Anknüpfung an das Soma ist das Unfallfolgenproblem kein ungünstiges Beispiel. Wenn man nun bisher bei der Unfallneurose immer zu fragen pflegte, was es mit dieser Neurose auf sich hat, so empfiehlt sich heute einmal die Frage: was ist ein Unfall?

Ich glaube, jeder Unfall ist zunächst ein persönlicher Feind. Zeus und Poseidon sind es, die mit Blitzschlag, Erdbeben und Seesturm den Menschen überfallen. Aber die Menschen beugen vor und mischen sich ein. Wenn schlagende Wetter, Hochwasser, Eisenbahnunglücke geschehen, haben auch menschliche Einrichtungen versagt, und die erste Frage ist wieder: wer ist schuld? Die heute häufigsten Unfälle unserer Praxis, die Verkehrsunfälle, sind zwischenmenschliche Ereignisse: hier fragt man am wenigsten nach dem Materialfehler, am meisten nach dem schuldigen Fahrer (das bestätigt auch die Ursachen-Statistik [1])). Ein Gott ist hier nicht mehr gefragt, aber ein Mensch.

Ein zweiter Beweis für meine Behauptung einer Personifikation ist das Verhalten der am Unfall Beteiligten. Wir hören einen Krach und klirrende Scheiben. Schon in diesem Augenblick erhebt sich ein wütendes, nicht endendes Geschimpfe und Geschrei. Wenn Kavaliere sich rammen, tauschen sie ritterliche Höflichkeiten; aber ihre Selbstbeherrschung beweist nur das gleiche: es ist ein Turnier im Gange. Eine solche Begegnung ist sogar ein Genuß. Ich fand in der Selbsterfahrung: schon in der sog. Schrecksekunde vor dem Zusammenprall kann ein Hochgefühl den Fahrer beseelen: ich habe recht; geschieht dem dort gerade recht; also wenn schon, dann schon. Ist das nicht wie ein Zweikampf, der sich seiner freut?

Sicher wissen wir zu wenig über die Psychologie der Unfallsekunde. Sicher ist: neben Angst und Schreck steht Zorn und Wut in ihr. Der nachfolgende streitbare Dialog ist bereits die Nachgeschichte zu einer Vorgeschichte. Der Unfall ist überhaupt kein mechanischer Einbruch von kausal-blinder Art — er ist ein Ereignis mit Vorgeschichte und Nachgeschichte.

Ich halte es nur für eine Variante dieser Unfallstruktur, daß einige Unfälle Fehlhandlungen im Sinne der Psychoanalyse sind. Menschen in depressiver, suizidaler Stimmung neigen zu gehäuftem Umwerfen von Dingen, Ausgleiten,

---

[1]) M. Kirschner, Der Verkehrsunfall und seine erste Behandlung. Arch. f. klin. Chirurgie 193, 230, 1938.

Stolpern, Stürzen, zum fehlerhaften Steuern des Wagens. Sie sind dann so gefährlich wie der betrunkene Fahrer.

Wenn das so ist, dann ist das Trauma nicht nur eine mechanische Kraftwirkung, sondern ein zwar unberechenbares, doch kein unerwartbares Ereignis jeder Lebensgeschichte. Jeder zweibeinige Mensch ist schon öfters gefallen. Wir stehen in einer Lebensordnung, die überall nicht nur Harmonie, Ordnung, Gesetz, Friede und Geborgenheit, sondern auch Katastrophe, Streit, Krieg und Wandel umschließt. Das Unberechenbare gehört auch sonst in unser Leben und der Unfall ist nur die Auslösung eines zu erwartenden Momentes j e d e r Lebensgeschichte.

Warum ist es notwendig, eine solche ausgreifende Betrachtung hier anzuziehen? Weil die begriffliche Pedanterie einer gewissen Art Wissenschaft das Unfallproblem seinem Untergrund entrückt und verwirrt hat. Denn wir müssen jetzt wissen, daß ein Unfall in jedem Fall nicht nur Kausalität, sondern eine Art von Aggression ist; ein Angriff schafft den Angegriffenen zum Kämpfer um. Und so versteht man leicht, daß der Kampf mit seiner ersten Phase, die man „Unfall" nennt, noch nicht beendet ist; daß die streitbaren Tendenzen in der Folgezeit fortbestehen und das Bild bestimmen werden. Ein Mensch wehrt sich immer gegen eine Bedrohung und rächt sich immer an einem Erfolg des Gegners; das ist wenigstens das Erste; er muß sich doch behaupten.

Wir müssen aber die Realität des Unfalls noch weiter besehen. Wer unterliegt? Der Schwächere. Das sagt die Physik und das sagt die Moral. Aber sie sagen es in ganz verschiedenem Sinne. Ich habe leider keine Statistik gefunden über die Frage: wie viele von hundert Unfallgeschädigten waren, bei festgestellter Schuld, am Unfall unschuldig und wie viele schuldig. Ich fürchte das Ergebnis würde sein: viel häufiger war der Verletzte unschuldig. Es kommt zweitens hinzu: wenn zwei zusammenstoßen, hatte meistens der Verletzte das schwächere und langsamere Fahrzeug. Er war zu Fuß, der andere auf dem Fahrrad; er hatte das Rad oder Motorrad, der andere das Auto; er war im Auto, der andere im Lastauto usw. Der Überfahrende hat von vornherein bessere Chancen als der Überfahrene. Der Unfallkranke war meistens auch der technisch Schwächere. Wenn nun der Verletzte also sowohl der Unschuldige wie der Schwächere war, so ist das von tieferer Bedeutung. Es besagt, daß man, wenn man verletzt wird, einen Nachteil in den Unfall mitbrachte und nach dem Unfall noch den Schaden hinzubekommen hat.

Nun hat man gesagt, die Verkehrsunfälle seien „im wesentlichen Naturereignisse", der Verkehr, der Nerv moderner Vitalität, „mache keine Ausnahmen vom allgemeinen Gesetze menschlicher Unzulänglichkeit" und außerdem: niemand führe absichtlich den Unfall herbei. Sein Opfer habe eben „eine Niete im Lotteriespiel des täglichen Straßenlebens gezogen". Wenn ein füh-

render Chirurg so denkt, dann ist für ihn allerdings die Schuldfrage meistens soviel wie eine schädliche Grübelei. Von Fahrlässigkeit ist dort nicht die Rede. Ich dagegen bin der Meinung, daß es nicht klug wäre, das Verantwortungsgefühl so frei zu geben, und das ist auch Kirschners Meinung. Was er sagen wollte, ist, daß der Verkehrsunfall eine sozialpolitische und sozial-technische Angelegenheit ist, und so beruft er sich auf Staatssekretär König[1]), „daß die Gemeinschaft für die Opfer des Verkehrs einzutreten hat". Man übersehe aber dabei nicht, daß dies einen Verzicht des Individuums einschließt, daß die Gemeinschaft den Einzelnen nur befriedigen kann, wenn auch dieser Verletzte zu einem Opfer bereit ist. Und hier liegt die Schwierigkeit. Zweifellos war es die Absicht der sozialen Gesetzgebung, den Schaden auszugleichen. Ist das aber überhaupt möglich? Ich antworte: nein. Was heißt hier Ausgleich, wenn ein Gliedverlust, ein Gedächtnisverlust, ein wirtschaftlicher Verlust oder was immer eintrat? Die Lage ist dann sehr bald die, daß der Unfallgeschädigte, will er überhaupt wieder hoch kommen, zu einer Mehrleistung genötigt ist. Er muß seine Gesundheit und darüber hinaus oft seine ganze wirtschaftliche und soziale Existenz neu erkämpfen. Und ein Teil versagt dabei. Wenn ein ehrgeiziger, junger Offizier im Kriege die schwerste Kommotion in wenigen Wochen oder Tagen überwindet, so ist dies sehr bedeutsam, ändert aber nichts an der Tatsache, daß zahlreiche tüchtige und unentbehrliche Menschen da sind, welchen kein so heißbegehrtes Lebensziel zuteil wurde. Wieviel kann man von ihnen fordern, wieviel nicht? Sobald hier schon Zweifel auftauchen, sobald der Kranke selbst zweifelt, ist jene psychische Situation gegeben, in welcher der besagte Kampf des Unfalls selbst in der Form der Neurose fortgesetzt zu werden droht.

Fragt man jetzt, wie es dazu kommt, so sind wir wohl einig, daß wir uns nicht mit einer allzu primitiven Psychologie begnügen sollen. Auch wenn wir anerkennen, daß der Arzt den Laienkreisen, zu denen in diesem Fall vor allem die Juristen gehören, keine zu unzugängliche und unverständliche Psychologie anbieten dürfe, so geht es doch nicht, daß man Vereinfachungen vornimmt, die so einfach sind, daß sie falsch sind. So, wenn der Arzt sagt, der Neurotiker wolle Geld haben ohne zu arbeiten, oder er sei ein Willensschwächling. Tut man dies, dann kann man sich eigentlich nicht wundern, wenn nun das Reichsgericht kommt und sagt: gut, der Mann war aber vorher ganz tüchtig, der Unfall hat eben seine Willenskraft vermindert; die fehlt ihm jetzt zur Gesundung. Oder: jemand habe die Vorstellung krank zu sein, und diese falsche Vorstellung sei in dem geschädigten Gehirn entstanden. Hier bleibt doch

---

[1]) König. Deutsche Kurzpost 1937, Nr. 44, Bl. 172.

die ironische Frage Hoches, ob jemand durch eine bloße Vorstellung krank zu sein schon einmal krank geworden sei, sehr berechtigt. Auf der anderen Seite hat auch die Tiefenpsychologie keinen vollen Erfolg gehabt. Die Psychoanalyse und speziell ihre Libido-Therapie haben Mühe gehabt, den Unfallneurosen gerecht zu werden. Mit der Einführung des Narzismus wurde zwar auch hier der eigentümliche Egoismus der Neurose erfaßt, und es war ein guter Gedanke, die Schwierigkeit, ein „Friedens-Ich" in ein „Kriegs-Ich" zu verwandeln, am Boden der Kriegsneurose zu erkennen. Aber die klinische Vertiefung in die einzelnen Fälle zeigt, wie uneinheitlich die Gruppe ist, die man mit dem Wort Unfallneurose zusammenfassen möchte. Schon weil die Fälle nach Konstitution, Alter, Art und Ort des Traumas so sehr verschieden liegen, muß ich mir als Gutachter eine volle Freiheit gegenüber gewissen grundsätzlichen Thesen beanspruchen. Ganz besonders gilt dies wegen des körperlichen Zusatzes dieser Neurose. Die körperliche Verletzung bedingt eben doch eine Sonderstellung dieser Neurosen. Was ist das Besondere der Unfallneurose?

Wenigstens auf zwei wichtige Punkte soll hier kurz eingegangen werden: nämlich auf die Commotio cerebri und auf die Symptombildung des Kopfschmerzes.

Man kann jetzt oft lesen, es sei dem Erfahrenen nicht so schwer, die postkommotionellen Beschwerden von denen der Neurose zu unterscheiden. Ich glaube, das stimmt für zahlreiche Fälle eben nicht. Ich finde noch immer diese diagnostische Entscheidung in einigen Fällen äußerst schwierig und für das Gewissen belastend. Daran ändert die verfeinerte neurologische Untersuchung z. B. des Vestibularorgans oder, wie wir das jetzt tun, der objektiven Gleichgewichtsleistungen nicht viel. Gewiß gibt es eine Gruppe von klarer Enzephalopathia traumatica (traumatische Hirnschwäche) und eine Gruppe klarer und reiner Neurosen. Aber es gibt Kombinationsfälle, und wie soll es auch anders sein. Die Commotio cerebri hinterläßt nicht nur die Vasolabilität, überhaupt die Störung im vegetativen System, die Störung der feineren Gleichgewichtsfunktionen, die geistige Ermüdbarkeit. Sie hinterläßt auch jene eigentümliche Depression und Antriebsstörung, die sich mit dem verbindet, was sich aus der schuldhaften oder als feindselig erlebten Existenz-Störung durch den Unfall ergibt. Kurz gesagt: die moralische Folge wird zum verbündeten Bruder der organischen Folge. Ich meine, wir können doch nicht im gleichen Atemzuge die psychophysische Einheit des Menschen und die absolute Trennbarkeit von Psychoneurose und Organfunktion fordern. Das ist nicht logisch und führt auch tatsächlich in ein Labyrinth von Widersprüchen.

Mich persönlich hat daher seit Jahren folgende Konsequenz geleitet: Die diagnostische und gutachtliche Beurteilung der Unfallfolgen bürdet der Wis-

senschaft eine unlösbare Aufgabe auf. Wir müssen aber dem Kranken, dem Institut der Sozialversicherung und dem Richter helfen und müssen dabei auch Grundsätze aufstellen. Aber diese Grundsätze sollten nicht nur aus angeblich streng wissenschaftlichen Einsichten, sondern ebenso aus sozialpolitischen, ökonomischen Erwägungen und einem sittlichen Prinzip der Volksgemeinschaft abgeleitet werden. Untersucht man das, was bisher als herrschende Lehre oder juristische grundsätzliche Entscheidung vorliegt, so ist es dabei auch so gewesen oder hätte wenigstens so sein können.

Es ist in diesem Sinne sehr zu begrüßen, daß die Herren Dansauer und Schellworth[1]) die begriffliche Differenz zwischen kausal-mechanischer Unfallwirkung und sinnvoll motivierter Neurose so scharf heraushoben um damit auch ein erkenntnistheoretisches Recht zu begründen, die reine Neurose als Unfallwirkung abzulehnen. Auch dem möchte ich zustimmen, daß es dabei nicht ohne eine frische Attacke auf die Spruchpraxis des Reichsgerichts abging. Es geht wirklich nicht an, Begehrungsvorstellungen als Unfallfolge, Mangel des Gesundungswillens als Unfallfolge hinzustellen. Aber wenn ich auch einigermaßen auf dem Boden der sogenannten herrschenden Lehre stehe, so würde ich mir weder als Arzt noch als Richter die Freiheit nehmen lassen, in bestimmten Fällen auch dem Unfall einen Anteil an der Entstehung einer Neurose zuzubilligen. Wir dürfen nicht vergessen, daß dem Reichsgericht Fälle zugehen, in denen die zivilrechtliche Schuld bewiesen ist, Fälle, in denen der Schaden über die körperliche Verletzung hinaus sich in einer Zerstörung einer Berufslaufbahn oder eines wirtschaftlichen Wohlstandes de facto auswirkte, oder Fälle, in denen der Unfall eigentlich eine Beleidigung war. Sache des Richters ist hier, zwar den Schuldigen gegen Ausbeutung zu schützen, aber auch dem Verletzten in umfassender Weise den Schaden zu ersetzen — unter Umständen auch, wenn keine organischen, sondern nur noch funktionelle oder neurotische Zustände das Bild beherrschen. Allerdings ist gerade hier der Richter aufs äußerste zur Vorsicht zu mahnen, und er ist auf einen sehr sachverständigen Gutachter angewiesen; denn es geht nicht an, daß er eine Psychologie der Kleinkinderschule auf eigene Faust handhabt. Das Privatrecht ist kein Recht auf eine Privatpsychologie.

Auch ist die beim Reichsgericht beliebte Interpretation der Lehre von der adäquaten Ursache (die von meinem verehrten Lehrer der Physiologie, Joh. v. Kries, stammt) kein möglicher Unfallbegriff, sondern eher ein Begriffs-Unfall! Die grotesken Beispiele von Dansauer und Schellworth zeigen,

---

[1]) Dansauer u. Schellworth, Neurosenfrage, Ursachenbegriff und Rechtsprechung. G. Thieme 1939 (Arbeit und Gesundheit, Heft 37).

wohin es führt, wenn man die statistische wahrscheinliche Erwartung eines Kausalzusammenhanges der Beurteilung zugrunde legt (a. a. O. S. 27). Es hat mir gut gefallen, als ein praktischer Jurist einmal sagte: die adäquate Ursache ist für mich eine Art und Weise, meinen Gefühlen Ausdruck zu verleihen.

Worauf kommt es an? Es kommt darauf an, daß der sachverständige Arzt durch Vertiefung in jeden Fall sich eine Meinung bilde, was von dem vorliegenden Symptomen- und Beschwerdezustand noch in sinngemäßem Ursachenzusammenhang mit dem Unfall — aber nicht nur mit seinem mechanischen, sondern auch mit seinem psychologischen Charakter steht. Er kann sich diese Meinung nur dann bilden, wenn er vertraut mit der Motivbildung in der Neurose ist und die unfallfremden Motive zu erkennen und ihre Folgen auszusondern weiß.

Kann man das mit einer oder einigen Untersuchungen leisten? Ich fürchte: es kann geschehen, weil es in vielen Fällen geschehen muß. Aber man sollte dabei wissen, wie schwierig die Aufgabe ist und daß sie mit einer großen Hypothek menschlicher und wissenschaftlicher Unvollkommenheit belastet ist. Und es gibt eine bessere Methode; das ist die mehrwöchentliche Aufnahme in einer arbeits- und beschäftigungstherapeutischen Abteilung. Wenn wir dort die Kranken im Garten, beim Spiel, Sport, Spaziergang, Gespräch und in der Geselligkeit kennengelernt und durch Belastung erprobt haben, dann wissen wir doch eigentlich immer, mit was und mit wem wir es zu tun haben. Wenn dies für die größere Menge der Gutachten nicht möglich und auch nicht so vordringlich ist, so ist es für die Zweifelsfälle eben doch die Methode, die zu einem Ziel führt, das mit der klinischen Untersuchungstechnik unerreichbar ist: außerdem haben wir dann nicht nur eine Diagnose, sondern auch die Therapie.

Auf einer solchen Abteilung hat sich nun ein sehr bemerkenswerter Unterschied zwischen den postkommotionellen Kranken und etwa dem Herzkranken ergeben. Wie besonders Dr. Hebel[1]) erkannte, ist das Arbeitserlebnis des tätigen Herzkranken im allgemeinen auf die Leistung gerichtet, unter Verdrängung der Unlustgefühle mit Wahrnehmung des Erfolgsgefühls einer Bewegung. Gerade dies ist dem Postkommotionellen versagt. Bei ihm ist zwar der lebhafte Affekt bei einem Ringtennisspiel auch imstande, die übliche Kruste der Unlustgefühle zu durchbrechen, und dann tut er etwas mühelos, was er sich nicht zugetraut hätte. Aber sobald das Spiel aus ist, sobald er an

---

[1]) Hebel, Arbeitstherapeutische Erfahrungen. G. Thieme 1940 (Schriftenreihe d. Dt. med. Wschr., Heft 6). Im Erscheinen.

eine richtige zweckgeformte Arbeitsleistung geht, erlebt der Kranke mit doppeltem Gewicht die Beschwerden. Hebel nannte daher den Herzkranken leistungsgebunden, den Kommotionskranken symptomgebunden. Diese Symptomgebundenheit ist aber keineswegs die einer psychogenmotivierten Neurose — so sehr sie ihr oberflächlich ähnelt — sondern sie ist offenbar ein Teil der spezifisch kommotionellen psychophysischen Struktur. Das neurasthenische Bild des Postkommotionellen wird nun offenbar von der Neurose sehr leicht eingebaut und in der Symptombildung verwertet.

Mit diesem rätselvollen Vorgang ist nun das zweite Problem erreicht. Die Kliniker pflegen sich mit der Redeweise zu begnügen: „ein ursprünglich legitimes Organsymptom wird neurotisch fixiert“. Aber diese Phrase ist doch zunächst ohne jeden Inhalt, und sie knüpft weder an begründete Vorstellungen der Physiologie an, noch ist sie aus der sinndeutenden analytischen Psychologie verständlich, bei der die Symptomwahl als sinnvolle erscheint. Im Gegenteil: gerade die psychologische Sinnlosigkeit eines traumatisch, also zufällig erworbenen Symptoms soll ja überbrückt werden. Das Kopfweh, der Schwindel, die Schwäche haben als solche keinen psychologischen Sinn; Sinn hat nur, daß die Neurose ein Symptom braucht, welches die Leistung einschränkt; aber daß es gerade dieses sei, ist ganz sinnlos, und das soll etwa aus dem örtlichen anatomischen Effekt des Unfalls erklärbar sein. Aber nachdem dieser längst vorüber ist, so ist paradoxerweise gerade von der Psychologie und auch von der Physiologie her das Symptom unverständlich. Hier greifen also zwei Unverständlichkeiten so ineinander, daß sie zusammen etwas Verständliches ausmachen sollen. Mit dieser sog. Fixierung ist wenig anzufangen.

Für derartige psychosomatische Beziehungen ergibt sich vielmehr ein anderer Ansatz. Gehen wir vom Kopfschmerz aus, der den Kranken Monate und Jahre quält, so lehrt eine psychosomatische Betrachtung der Schmerzen überhaupt[1]): Schmerz ist in jedem Falle nicht bloß eine exogen verursachte Sinnesempfindung, sondern auch ein subjektiver Akt. Zum Schmerz gehört das Element Bewegung, ganz besonders beim Spasmus der glatten Muskulatur, und überhaupt die Äußerung: Schreien, Toben, Sichwehren oder Fliehen, Krampfen oder Erschlaffen. Ich bin nun einer ausgezeichneten Studie von R. Bilz[2]) die Anregung schuldig, von dieser sensomotorischen Auffassung des Schmerzes aus auch die Formen neurotischer Schmerzakte zu untersuchen, also die hyste-

---

[1]) v. Weizsäcker, Zur Klinik der Schmerzen. Nervenarzt 1936. Heft 11. S. 553.

[2]) R. Bilz, Pars pro toto. Ein Beitrag zur Pathologie menschlicher Affekte und Organfunktionen. G. Thieme 1940 (Schriftenreihe d. Dt. med. Wschr., Heft 5), S. 96.

rische Analgesie und die neurotische Neuralgie. Analgesie und Neuralgie sind dann Fälle von inadäquater Beziehung zwischen Ich und Soma. Bilz nun zeigt ein in der Schmerzliteratur vernachlässigtes Element auf: die Aggression. Er macht uns auf das Verbeißen der Schmerzen aufmerksam und erinnert an die motorischen und affektiven Äußerungen, in denen der Schmerz als böse, als Feind erscheint.

Nun ist die außerordentliche Ich-Nähe der Schmerzen (und der Kopfschmerz wieder ist besonders ichnahe) der Grund, warum das Ich so besondere Mühe hat, sich von dem Schmerz zu trennen und etwa so zu distanzieren, wie das mit den optischen Empfindungen die Regel ist. Es gelingt diese Trennung nur durch eine heftige Aktion, welche Krisencharakter hat und eigentlich den ganzen Organismus in den Dienst einer Handlung stellt.

Man kann die Ich-Nähe der Schmerzen auch noch anders kennzeichnen. Wir sollten nie versäumen, bei solchen Dingen auf das Genie der Sprache zu achten. Das Wort Schmerz bezeichnet ganz ebenso den rein körperlichen wie auch den seelischen Schmerz, etwa der Trauer. Hier ist sogar der Ursprung im Ich ganz deutlich, aber man darf annehmen, daß die Einheit des Wortes doch auf eine, sagen wir einmal Meta-Identität des körperlichen und des seelischen Schmerzes hinweist. Es gibt also eine äußere und eine innere Schmerzquelle, und die eine braucht nicht minder furchtbar zu sein wie die andere. Während nun der körperliche Schmerz mit Muskelaktion nach außen verknüpft ist und durch diese eventuell seine Ursache beseitigt wird, kann der innere Schmerz zur Aggression gegen sich selbst führen. Der Weltschmerz der Pubertät und die Selbstzufügung von Körperschmerzen in diesem Alter sind ein Beispiel, die Kasteiungen der Askese, überhaupt die masochistischen Handlungen sind ein anderes für die Versuche, den inneren Schmerz durch selbstzugefügten äußeren zu verdrängen. Das Studium nun der sog. unfallneurotischen Kopftraumatiker scheint mir doch oft so etwas wie einen permanenten stillen Masochismus, eine unbewußt motivierte Selbstquälerei zu zeigen, bei der der Kranke nicht nur der Unbequemlichkeit der Arbeit ausweicht (und es ist doch auch Lustgewinn in der Arbeit des Gesunden), sondern er weicht dem inneren Schmerz aus, der nun einmal das Kennzeichen einer übermäßig großen Selbstbezwingung ist. Und die, das darf nicht übersehen werden, wird von mehr als einem Unfallkranken gefordert.

Es ist also schon etwas Richtiges daran, daß der Wille dieser Kranken versagt. Aber unterschätzen wir doch nicht, was die Lage vom Willen gerade dieser Kranken fordert. Das ist doch gewiß nicht wenig. Und betrachtet man die Dinge so wie hier geschehen, dann ist es noch mehr. Der Kranke muß

wirklich nicht nur die ungünstigen äußeren Verhältnisse, die eventuellen Körperschäden, sondern auch sich selbst überwinden. Wenn es zutrifft, daß in vielen Fällen doch eine wirkliche, dem Verluste gleiche Reparation überhaupt nicht möglich ist, wenn es richtig ist, daß in vielem der unschuldig Verletzte und der Schwächere Grund zur Anklage hat, dann kann man sich in der Tat an die heute nur noch so selten gehörte Mahnung des altprotestantischen Pietismus erinnern: verzichte auf dein Recht. Soviel wird man jetzt sagen müssen: der Arzt und auch die Gemeinschaft dürfen und müssen an den Willen des Kranken appellieren, aber sie müssen eingedenk bleiben, daß sie nichts Leichtes, sondern Schweres von ihm fordern. Das muß aber die ganze Art ihres Vorgehens und vor allem eine innerlich hilfsbereite ärztliche Haltung gerade diesem Kranken gegenüber bestimmen. Der Arzt muß begriffen haben, daß die Aufgabe des Kranken nicht etwa im Frontalangriff seines Willens gegen sein Symptom bestehen kann — dadurch wird das Symptom erst recht betont und verstärkt —, sondern daß die Aufgabe in der Überwindung einer Kränkung, einer selbstquälerischen Schmerzliebe von masochistischem Gepräge besteht. Dies erfordert dann den Weg einer Psychotherapie.

Was nun hier vom Kopfschmerz gesagt wurde, das ließe sich, wie ich glaube, auch für den Schwindel und die Schwäche in analoger Weise durchführen. Auch der Schwindel verknüpft mit der Empfindungsseite die motorische Aktion, nämlich das Schwanken, Fallen oder Stürzen[1]). Auch dem Worte Schwindel verlieh die Sprache jenen Doppelsinn von Gleichgewichtsstörung und vom spielerischen Lügen. Auch hier kommt es bei großer Ich-Nähe zu jener Schwierigkeit der Behauptung des Ichs gegen sein bloßes Attribut; seines Selbst gegen seinen bloßen Zustand. Bei der Schwäche ist der motorische Akt wohl am besten mit Minderung des muskulären Widerstandes, Erschlaffung zu bezeichnen. Auch das Wort Schwäche wenden wir wie für die physische Kraft, so auch für den moralischen Willen oder Charakter an. Es muß einen Sinn haben, daß man nicht nur sagt, „mein Bein ist schwach", sondern „mir ist schwach" oder „ich bin so schwach".

Keines dieser Momente fehlt nun der eigentlichen Neurose. Auch sie ist Selbstbestrafung durch selbstgeschaffene Leiden, auch in ihr treibt ein Schwindel mit der Wahrheit sein Spiel, auch in ihrem Hemmungszustande ist die Stetigkeit des Willens unterbrochen. Um so bemerkenswerter ist andererseits, daß Schmerzen, Schwindel und Schwäche wohl die überhaupt bei allen somatischen Krankheiten verbreitetsten, unspezifischesten und geradezu ubiquitären Beschwerden sind: sie sind eigentlich die Anzeichen eines Krankseins

---

[1]) P. Vogel, Studien über den Schwindel. Sitzungsber. d. Heidelberger Akad. d. Wiss., Math.-naturw. Klasse 1933. 5. Abhandlg.

überhaupt, besonders z. B. bei Infektionskrankheiten. Sie sind zur Diagnose die unbrauchbarsten, weil vieldeutigsten Symptome. Man ist versucht, in ihnen so etwas wie den Ausdruck nicht eines besonderen Prozesses, eines Nosos, sondern die „Urkrankheit", die Urphänomene des Pathos schlechtweg zu erblicken. Beim Menschen nun, dessen „progressive Zerebration" gerade den Kopf so ganz in den Mittelpunkt auch seiner rein biologischen Regulation gesetzt hat, ist tatsächlich nun das Kopftrauma von ganz einzigartiger und verhängnisvoller Bedeutung: die Commotio cerebri trifft beim Menschen den heikelsten, den allen Ich-Konflikten am meisten ausgesetzten und zur biologischen Regeneration unfähigsten Teil. Er braucht zu seiner Wiederherstellung nicht nur Ruhigstellung und biologische Zeit, sondern Rekonstruktion der moralischen und intellektuellen Kräfteordnung. Und wiederum ist es der ichnahe Kopf, dessen Organsprache beim Menschen das Bild des Krankseins übermächtig bestimmt. Wenn wir krank sind, so sind wir es so häufig vor allem mit unserem Kopfe. Das ist beim Tiere anders.

So ist ein gewisses Verständnis vielleicht möglich, daß einerseits die Kardinalsymptome der Commotio cerebri zugleich so oft die des menschlichen Krankseins überhaupt sind, und daß sie — eben deswegen — so hervorragend geeignet sind, in die Neurose eingebaut zu werden, deren Tendenz ist, eben nicht gesund, sondern krank zu sein. Daraus ergäbe sich jene sonderbare „Fixierung", d. h. das Bestehen eines sonst legitimen Körpersymptomes ohne körperlichen Befund. Diese angebliche Fixierung erweist sich jetzt als die spezifisch biologische und zugleich menschliche Erscheinungsform des Krankseins schlechthin. Biologisch, sofern der Kopf seine Organisation dafür liefert, menschlich, sofern der Kopf in der Tierreihe in unerhörtem Maße Mittelpunkt des nun ichbezogenen Lebens wurde.

Wenn ich nicht irre, so ist die Entwicklung der Psychologie der Neurosen jetzt an vielen Stellen auf die somatische Verknüpfung gestoßen. Gestehen wir ruhig, daß wir dieser Verknüpfung fast auf der ganzen Linie noch ratlos gegenüberstehen.

Es genügt, zu wissen, daß trotzdem hier Ausfallstore für eine des Menschen würdige Erkenntnis seiner selbst liege.

Ich fasse zusammen: Aus der Geschichte ist zu verstehen, daß in dem hybriden Begriff der Unfallneurose so widersprechende Ansichten zusammenstoßen. Das Phänomen erklärt sich aus dem technischen, sozialen und juristischen Charakter des Zeitalters. Aber im Unfallereignis steckt doch das Urphänomen personifizierter feindlicher Gewalt. Ist der Verletzte nicht nur der Unterlegene, sondern auch der Unschuldige und der Schwächere, so gibt dies

dem Kampf um die Wiederherstellung sein eigenes psychologisch-moralisches Gepräge des Versagens. Hieraus, aber auch aus der Verschränkung mit somatischen Veränderungen ergibt sich doch die klinische Sonderstellung der sogenannten Unfallneurose. Die Commotio cerebri und die Psychoneurose stehen in einer einzigartigen biologischen Verflechtung.

Daraus folgt zunächst die (nicht überwundene) Schwierigkeit oder Unmöglichkeit scharfer Trennung von Körperfolgen und Neurose für Diagnose und Gutachten in bestimmten Fällen. Bei allgemeiner Zustimmung zu der herrschenden Lehre wird die Berentung einer anderweitig motivierten Neurose nach Unfall abgelehnt. Ebenso zu verwerfen sind aber allzu primitive Psychologien des Desideriums oder gewisser Reichsgerichts-Entscheidungen. Trotzdem müssen Arzt und Richter angesichts der Eigenart der Einzelfälle die volle Freiheit haben, auch Neurose nach Trauma als Unfallfolge zu beurteilen, wenn sie vom sinngemäßen Ursachenzusammenhang mit dem Unfall überzeugt sind. Aber dieser sinngemäße Zusammenhang[1]) begründet nicht einen Anspruch auf restlosen Ausgleich, wohl aber auf tatkräftige Hilfe. Diese Hilfe wird bei der öffentlichen Versicherung von deren Träger und damit von der Gemeinschaft zu leisten sein, aber nicht nur in Berentung, sondern in Behandlung und Neueingliederung in den Erwerbsprozeß und in die Arbeitsgemeinschaft zu bestehen haben. Die Gemeinschaft darf den Verletzten nicht in dem Glauben enttäuschen, daß er für sie etwas geopfert hat. Aber es müssen auch die haftpflichtigen Prozeßgegner und die Versicherung gegen Ausbeutung durch Tendenzneurotiker geschützt werden. Die sichere Beurteilung fraglicher Fälle wird durch die längere Beobachtung in der Arbeits- und Beschäftigungstherapie entscheidend gefördert. Auch ist festzuhalten, daß eine wirkliche Reparation oft überhaupt nicht möglich ist, und daß dem Verletzten eine Überleistung des Willens und der Selbstüberwindung zugemutet werden muß. Jene psychosomatische Verflechtung und die sogenannte Fixierung der Beschwerden versuchte ich durch eine Biologie von Schmerz, Schwindel und Schwäche andeutend zu erläutern.

---

[1]) Eine Entwicklung des Begriffes „sinnvoller Zusammenhang" lag außerhalb der allgemein-orientierenden Absicht dieses Vortrages. Es mußte genügen, wenn der Eindruck entstand, daß die sinnvolle Erkenntnis des ärztlichen Gutachters von der sinnvollen Beurteilung des Richters nicht hoffnungslos geschieden ist. „Sinn" aber fragt immer: Sinn in welchem Sinn? — Diese Bemerkung führt zu der Aufgabe den Begriff des sinnvollen Kausalzusammenhanges nun doch wieder begrifflich zu bestimmen. Diese Aufgabe werde ich an anderer Stelle demnächst anzugreifen und das Vorgetragene zu ergänzen versuchen.

JOHANNA DÜRCK:
DIE EXISTENZFORMEN VON BEMÄCHTIGUNG UND VERMEIDUNG
Zur geisteswissenschaftlichen Interpretation der Neurose

Naturwissenschaftliche und geisteswissenschaftliche Betrachtungsweisen sind heute in der Psychotherapie gemeinsam bemüht um das Wesen der Neurose. Sie arbeiten darauf zu, etwa wie Chemiker und Physiker als ebenbürtige Partner jeder mit seinen Methoden auf die Findung eines beiden noch nicht voll vertrauten Elementes zuarbeiten. Das Phänomen der seelischen Erkrankung stellt den gemeinsamen Grenzfall dar, auf den jede der beiden Wissenschaften von ihrer Seite herkommend bei der Ausschreitung ihrer Möglichkeiten stößt. Seelische Krankheit ist dasjenige Phänomen, welches seinem Wesen nach beide Betrachtungsweisen anfordert, beide in sich so divergente Methoden wissenschaftlicher Forschung mobilisiert. Man hat heute hinreichend eingesehen, welch verhängnisvoller Irrtum es wäre, einer der beiden Seiten das Alleinrecht in der Auffassung der Neurose zuzusprechen.

Zunächst war das ja anders. Bei Entstehen der Psychotherapie war die Medizin mit der Neurose allein und galt dann auch, entsprechend der weltanschaulichen Haltung des 19. Jahrhunderts, der Leib als der monopolistische Zugang zur seelischen Störung — wie denn auch der Begriff des Arztes fest mit dem Begriff des Leibes verkoppelt war.

Die Zerspaltungstendenzen im 19. Jahrhundert hatten es bewirkt, daß der „Leib“ des Menschen bei der mehr und mehr materialistisch sich ausrichtenden Medizin saß, der „Geist“ bei der idealistisch überspitzten oder ins Gegenteil umschlagenden Philosophie. Die „Seele“ saß in der Kirche, die aber unaufhaltsam zerbröckelte und zerbarst, so daß die Seele auszuwandern sich genötigt sah.

Interessanterweise ging nun ein Teil der Seele in der Form der Neurose zur Medizin, was überaus weise vom Weltgeist eingerichtet worden war, da diese in Gestalt jener wohl ein tüchtiges Ferment beigemischt bekommen sollte. Der Neurotiker ging also hin und legte sein Kuckucksei ins Nest der Medizin, die es auch treulich ausbrütete und voll Staunen ein Wesen entspringen sah, das nicht ihres Stammes war, und mit dessen Bewältigung sie bald nicht mehr zu Rande kam, so daß sie sich genötigt sah, Anleihen bei ganz anderen, der Geisteswissenschaft zugehörigen Gebieten zu machen. Die fruchtbaren Umwälzungen, zu denen es im ganzen medizinischen Denken in der Folge kam, haben ohne Zweifel hier eine ihrer Wurzeln.

Nach der Jahrhundertwende begann gleichzeitig eine Selbstbesinnung der geschichtlichen oder Geisteswissenschaften auf ihre eigene wissenschaftliche Struktur. Kant hatte ja die kausalen Naturwissenschaften nach dem Vorbild

der Mathematik allein als Wissenschaften im streng objektiven Sinn gelten lassen. Nun erkennt man, daß die Beziehung auf objektive Wert- und Sinnzusammenhänge, die in der Philosophie fundiert sind, den Methoden der geschichtlichen Gebiete den Rang exakter Wissenschaftlichkeit verleiht. Die Psychologie, vordem den Naturwissenschaften adaptiert und infolgedessen von ihrem Gegenstand einfach verlassen, hat nun wieder Raum vor sich, nämlich in Ausrichtung auf die Philosophie. Forschungsgebiete um den Menschen, Ethnologie, Kulturmorphologie, vergleichende Religions- und Mythenforschung blühen auf. Die Philosophie selbst ist im Anfang des Jahrhunderts durch starke Krisen aus ihrer Erstarrung erwacht. Die Lebensphilosophie, in weit umfassenderem Sinn aber die Transzendentalphilosophie, stellt die Frage nach dem Wesen des Menschen wieder ins Zentrum der philosophischen Besinnung.

So haben Umwälzungen auf allen Gebieten sich verbündet, hat die Fülle der Entwicklungen sich zusammenkomponiert, um die Ganzheitsbasis zu schaffen, die anthropologische Grundhaltung, auf der allein nach dem Wesen des Menschen rechtmäßig gefragt werden kann, nach seinem Leib sowohl wie nach seiner Seele. Die Medizin griff über sich hinaus nach den Geisteswissenschaften, die Geisteswissenschaften greifen über sich hinaus nach der Philosophie, die Philosophie fragt wieder nach dem Wesen des Menschen.

Die Geisteswissenschaften also, aufgerufen, ihr Teil beizusteuern zum Phänomen der Neurose und deren Therapie, mit ihrem Beitrag gegenüber der kausalen medizinischen Psychotherapie aber erst im Anfang, tun gut, sich darauf zu besinnen, was denn von ihrer Seite je zum Problem beigesteuert worden ist. Und da steht man allerdings vor einer Tradition von mehreren Jahrtausenden. Nur heißt es natürlich jeweils nicht „Neurose". Es heißt: Ekstasis, *μαινεσται*, Entheos-Sein, Irrtum, Sünde, Böses, Besessenheit, Verfallensein, Versuchung und Fallstrick von Dämonen, Behexung, passiones animae usw. — je nach der Epoche und der Gestalt ihres neurotischen Faktors. Zu dem allen lassen sich Philosophie und Theologie und der halbamtliche Schatz der Weisheiten und Traditionen durch die Jahrhunderte vernehmen. Die therapeutischen Methoden sind dabei recht verschieden, sie reichen von Einweihung und mystischer Führung bis zu philosophischer Unterweisung und geistigem Dialog, von Sinnesänderung und Bußetun bis zum Scheiterhaufen. Eine Geschichte der Neurose und ihres Stilwandels durch die Jahrhunderte zu schreiben, wäre eine Aufgabe, des Schweißes eines Edlen würdig; das wechselnde Gesicht des Menschen und der Sinn, warum in einer geschichtlichen Epoche „Neurose" gerade so und nicht anders aussehen mußte, wäre dabei von höchstem Reiz.

Gar nicht auszuschöpfen aber ist, was nicht nur zum pathologischen Faktor im engeren Sinn, sondern zum Wesen der Seele selbst und der Erkenntnis

ihres Lebens und Weges durch die Zeiten hindurch von den Denkern gelehrt worden ist. Heraklit mit seinem Prinzip des Feuers und der Bewegung, die orphischen und pythagoreischen Mysten, Sokrates, Platon, Aristoteles, die Lehrer des Evangeliums, Augustin mit der genialen Kraft seiner Introspektion, die Kirchenväter, die großen Meister des frühen und späten Mittelalters, die Reformatoren, die Denker der Renaissance, die Empiriker und die Systematiker, ein einsamer Ringer wie Pascal, Leibniz, der umfassende Beobachter, die Romantik mit ihrem leidenschaftlichen Interesse für das Unbewußte, ein Kierkegaard, ein Nietzsche! Unschätzbare Anregung zur Vertiefung des Blickes, Vertiefung des eindringenden Verständnisses ist aus ihnen allen für die Psychotherapie zu gewinnen. Angesichts dieser Tradition ist kein Zweifel, daß der heute auf geisteswissenschaftlicher Seite im Lager der Psychotherapie Arbeitende die Aufgabe hat, zusätzlich zu den kausalen, biologischen und genetischen Methoden und im Einklang mit ihnen sinnverstehende Methoden der Erfassung und Behandlung seelischen Leidens daraus herzuleiten, daß er das Wesen seelischen Leidens an der Frage nach dem Wesen der Seele und an der Frage nach dem Wesen des Menschen prüft.

Nirgend so sehr wie in der psychotherapeutischen Situation ist Gelegenheit gegeben, sich mit dem eigentümlichen Charakter unseres In-der-Welt-Seins immer von neuem zu konfrontieren. Der Patient mit seiner Not zwingt uns dazu, das menschliche Dasein bis in seine letzten Voraussetzungen in immer neuen Stellungnahmen durchzuklären, das Menschsein auf seine letzten Bewandtnisse zu prüfen. Wenn ich mir mein Sein als Mensch in der Welt durchsichtig machen will, so gerate ich überall an das, was seinem Wesen nach nicht durchsichtig gemacht werden kann. Nicht nur, daß die Grenzen meines Wissens, Erklärens, Mich-Orientierens erreicht sind, sondern die der Wißbarkeit, Erklärbarkeit, Orientierbarkeit überhaupt. Aber nicht nur im geistigen Sinn. Für mein gesamtes Lebensgefühl Unannehmbares, für die eigentümliche Würde des Menschen Zermalmendes tritt mir entgegen, nicht als Einzelvorkommnis, sondern so, daß es von meiner Existenz unabdingbar ist. Das Ende in seiner nackten Brutalität, die Dummheit des zerstörenden Zufalls, die sinnlose Ungerechtigkeit, daß der Mensch schuldig werden muß, ohne es zu wollen, die Gebundenheit des Geistes an den Leib, die Begrenztheit der Kräfte im Vergleich zum Wollen, das hilflose Mitansehenmüssen von irrsinnigem Leiden, das Niedertretenmüssen von anderem Leben, damit ich lebe, die Rätselhaftigkeit meines ganzen Heraufgestiegenseins aus einem Irgendwoher, das ich nicht übersehe, so daß ich, wenn ich Ich sage, also das Freieste tue, zugleich ein Spielball bin — die Unheimlichkeit des Ganzen und Gesamten der Welt, daß alles gerade so und nicht anders ist, — dies alles tritt auf mich zu.

Ich habe das berührt, was die Philosophie als Grenzsituation bezeichnet. Ich will das von Jaspers geprägte Wort, da es kurz und treffend ist, übernehmen. Der Physiker Planck spricht einmal von Grenzmathematik, die da einsetzt, wo die Raummathematik ins Unermeßliche hinaustritt. Das Wesen des Daseins ist es, daß Grenzsituation nicht jenseits der Situationen anhebt, sondern in verdeckter Weise in ihnen präsent ist. In jeder Situation kann Grenzsituation aufbrechen. Jede Krise läßt Grenzsituation aufleuchten. Das Durchschlagen der Grenzsituation kann jede Situation zur Krisensituation machen. Stets wo Verwandlung von uns gefordert wird, ist Grenzsituation nahe. Verwandlung ist überall und immer gefordert, auch da, wo sie nicht im spürbaren Ereignis geballt ist. Das Kind im Erleben der tausendfachen Erschließungen und Verschließungen unübersehbarer Horizonte, der junge Mensch im ungeahnt aufbrechenden Widerfahrnis, Pol zu sein zu einem anderen Pol, der Mensch bei seiner Reifung am Menschen, bei der Begegnung mit seiner Aufgabe, beim Überschreiten der Lebenshöhe und Auftauchen der andersartigen Horizonte des Nachmittags, beim Nahen der alles übergreifenden, dichtesten Realität Tod, in Gefahr, Entdeckung, Schmerz, Wagnis — da überall heißt es: sich selbst, als der man sich vertraut ist, hineinnehmen lassen in ein Unvertrautes, da überall ist Begegnung mit dem Rätselhaften des Soseins, geht Grenzsituation quer durch die Situation, und in dem Maß der Mensch sich aufbrechen läßt, steht er mitten in ihr. Grenzsituation ist keineswegs an das Bewußtsein oder gar an das Denken geknüpft als Bedingung ihrer Erfassung. Das Gesamtspüren des Menschen reagiert auf sie, der Mensch hört sie gleichsam mit einem inneren Ohr, das fein oder stumpf sein kann, und dessen Mitteilung ins Bewußtsein dringt oder unter demselben bleibt.

Mein Mich-Verhalten, wenn ich der Grenzsituation begegne, bildet den Kern meines Seins als Mensch. Hier entscheidet sich, wer einer eigentlich ist, und alles Sein-Können dessen, was einer eigentlich ist, geht auf die Grenzsituation hin. In diesem Sinn spricht die Existentialphilosophie vom Entwurf des Menschen auf sein Eigentlichsein.

Die Grenzsituationen sind die an den Menschen gestellten offenen Fragen, auf die es keine andere Weise des Antwortens gibt als die, sein Eigentlichsein aus seiner Möglichkeit zu seiner Wirklichkeit zu bringen. Nicht intellektuell, geistig, ethisch, träumend oder schauend sind diese Fragen zu beantworten, diese Proben zu bestehen, nur mit meinem Sein als Mensch, das ich vollziehe, indem ich den Aufforderungscharakter der Grenzsituation annehme und mich in meiner Existenz zur Antwort auf ihn mache. Nicht kraft einer Anlage tue ich das also, nicht kraft Begabung, Konstitution, Vererbung, Vitalität, sondern aus meiner Freiheit heraus, aus dem Ursprung, der ich

wahrhaftig selber bin und nur selber sein kann, indem ich mich und das Menschsein annehme und damit mein Dasein in seiner Zufälligkeit in die Tiefe des Absoluten stelle.

Man kommt als Therapeut in jeder Behandlung an den Punkt, wo es um das geht, was ich das Sich-Annehmen nenne, und was der Patient solange wie möglich mißversteht. Der Patient überschätzt und überfordert sich einerseits, mißhandelt sich andererseits, lehnt sich ab, verwirft sich. Das Menschsein soll ein ganz anderes sein, und er selber soll ein ganz anderer sein als der er ist; er hadert, nicht gegen seine Fehler und Verirrungen, sondern gegen seine Voraussetzungen. Ein Bauplatz ist jedem zugewiesen; was ich darauf baue, ist meine Sache; aber ich werde nur gut bauen, wenn ich den Bauplatz bejahe wie er ist, ihn liebe und schöpferisch durchdringe. Der Patient sagt nicht nur: Ich kann und will nicht bauen, sondern ich lehne meinen Bauplatz ab, ich will den andern, den da drüben. Es geht darum, die Verantwortung zu übernehmen für das, wofür man „tatsächlich" keine Verantwortung hat.

Eigentlichsein geht quer durch Bewußtsein und Unbewußtes, durch Leib, Seele, Geist hindurch, es ist ungeachtet dieser Einteilungen die Weise, wie der Mensch sein Menschsein wagt, der Mensch ganz, der Mensch selbst.

Die Frage nach dem Eigentlichsein und dem existentiellen Durchbruch zu ihm halte ich für die Zentralfrage aller Beschäftigung mit dem Menschen, daher auch die Zentralfrage der Psychotherapie. Die Begriffe gesund — krank sind aus der Medizin und dem Leibgeschehen übernommen; im Gebiet des Seelischen haben sie viel Mißverständnisse gestiftet. Noch mehr trifft das zu für die Begriffe normal — anormal. Am verwertbarsten ist das Begriffspaar produktiv — unproduktiv. Was gemeint ist mit eigentlichseiend – uneigentlichseiend, liegt aber noch hinter dieser Sphäre und kennzeichnet sich aus dem entscheidenden Ergreifen des Menschseins und Sichverwirklichen in der Antwortgebung auf den Anspruch der Grenzsituation.

Die Neurose ist ein Daseinsentwurf des Menschen auf Uneigentlichsein hin, in dem verkappt der Entwurf auf Eigentlichsein darin steckt. Faßt man den Begriff der Neurose weit, so kann man sagen, alles Uneigentlichsein ist in gewissem Sinn Neurose. In diesem Uneigentlichsein gibt es nun deutliche Formen; es gibt verschiedene Wege, auf denen der Mensch um sein Eigentlichsein herumkommt und die Forderung der Grenzsituation an ihn verschleiert. Um diese Wege zu unterscheiden, müssen wir unsere Aufmerksamkeit auf die wesentliche Struktur des Eigentlichseins richten. Das Eigentlichsein als ein Sichverwirklichen im Beantworten der Grenzsituation enthält zwei Momente, die es konstituieren. Es ist ein immanentes und ein transzendentes Moment. Ein Moment der Bejahung, des Sichidentifizierens mit dem Sosein und ein Moment der Verneinung, des Überschreitens, das dies

Sosein mißt mit einem absoluten Anderssein, sich in Spannung dazu stellt und diese Spannung überwindet. Die immanente und die transzendente Haltung sind die Grundmöglichkeiten des Menschen. Im sich durchsichtig werdenden und sich vollziehenden Menschsein, das sich aus seinem Ursprung von der Möglichkeit zur Wirklichkeit bringt, sind beide Momente zugleich enthalten, sich durchdringend in eins gesetzt, in unentwegter Spannung sich aufeinander beziehend. Vielleicht kann man sagen, es ist der heidnische und der christliche Grundaspekt des Menschen, ohne hierbei an bestimmten Inhalt von geschichtlichen Religionen zu denken. Mit der immanenten Haltung meine ich also die, die sich mit dem In-der-Welt-Sein identifiziert, während die transzendente davon abstrahiert. Jene setzt sich in eins, diese hält sich heraus. Eigentlichsein liegt in der Konvergenz beider. Es wäre gut zu charakterisieren mit dem Wort aus dem Evangelium: Ihr sollt in der Welt, aber nicht von der Welt sein.

Alle echte Antwortgebung auf die Grenzsituationen des Menschseins besteht weder im gradlinigen Ja noch im gradlinigen Nein, sondern in dem erschütterten Ja, in dem das Überschreiten ins Innesein einkehrt, verbindet die Möglichkeit der Immanenz und die der Transzendenz in der einzigartigen Wirklichkeit des frei aus sich selber sich verwirklichenden Menschen. Alles Ausweichen vor der echten Antwortgebung, alles Verschleiern des Eigentlichseins bedeutet ein ausweichendes Verschleiern dieses Doppelcharakters der Antwortgebung, ein Abgleiten von ihm. Wenn nun Neurose im weitesten Sinn ein solches Verschleiern ist, dann bleiben ihr grundsätzlich zwei Wege: das Abgleiten in die Immanenz und das Abgleiten in die Transzendenz; die „heidnische" Möglichkeit der Verschleierung des Eigentlichseins und die „christliche".

Der Immanente vergewaltigt die Grenzsituation, indem er sagt: Ja, so ist es eben: Stürzen wir uns also ins Dasein, essen wir, trinken wir, denn morgen sind wir tot. Wobei dies „essen wir" und „trinken wir" in allen Ebenen bis in die höchsten geistigsten liegen kann. Er gibt sich hinein ins Dasein, jedoch ist es keine echte Hingabe, die nur aus dem Eigentlichsein kommt, das zugleich die Transzendenz enthält. Die Grenzsituation verschleiernd, stürzt er sich in die Situationen, denen er sich hingibt, indem er sich ihrer bemächtigt. Denn Identifikation, die nicht aus der echten, zugleich transzendenten Antwortgebung erfolgt, ist ein Brechen, Gewalt antun, sich bemächtigen der Situation. Wir wollen diesen Typus des Abgleitens vom Eigentlichsein ins Uneigentlichsein den Bemächtiger nennen.

Bemächtiger gibt es in allen Formen, allen Ebenen, allen Graden. Es handelt sich um die innerste Haltung, aus der die Gestaltung des Charakters bedingt wird. Es gibt den genialen Bemächtiger des Daseins, geistiger, politischer, künstlerischer, menschlicher Art. Er packt das Leben von seinen höchsten Be-

deutungen bis zu seinen tiefsten Bildern und Symbolen, er packt den Menschen, er ist selber packend im zweifachen Sinn. Sein genialer Zugriff, so produktiv er sein mag, ist keine Beantwortung im eigentlichen Sinn. Das zeigt sich besonders gegenüber den Menschen, an seinem Zugriff zum Menschen, wie das Mensch-zu-Mensch-Sein überhaupt das Kriterium des Menschseins darstellt. Wie das Sich-Bemächtigen zur Neurose wird und der Bemächtigungstyp im engeren neurotischen Sinn aussieht, wird uns in der Folge beschäftigen.

Die andere Abgleitungsform vom Eigentlichsein zum Uneigentlichsein läßt aus dem Doppelcharakter der echten Antwortgebung das Moment der Immanenz untergehen und verlagert sich auf das der Transzendenz. Dieser Typus meutert also auf die umgekehrte Weise gegen die Grenzsituation und ihre Zumutung. Wenn der andere sich mit dem In-der-Welt-Sein identifiziert, so abstrahiert dieser davon; er nimmt sich heraus, er hält sich an das Moment der Negation. Wenn der Bemächtiger angesichts der Grenzsituation sagte: „Gut, so ist's, ich mache mit", so sagt dieser: „Da es so ist, mache ich nicht mit; alles ist eitel; nur ja nicht essen, nur ja nicht trinken, denn morgen bin ich tot; was kann ich tun, um dem zu begegnen?" Erzitternd unter der Grenzsituation wendet er sich ab von den Situationen, er vermeidet. Wir nennen diesen Typus den Vermeider. Der Vermeider hat sich auf den Punkt der Transzendenz gegenüber dem Leben und der Welt zurückgezogen. Von da aus durchleuchtet er das Dasein und bannt es in Spekulationen, Systeme, Raisonnements. Es gibt geniale Vermeider so gut wie geniale Bemächtiger. Sie, die großen Anklagenden, spiegeln die Fragwürdigkeit des Seins in tiefen Reflektionen, in erschütternden Tragödien, in gotischen Werken. Aber in dem Maß, wie die Immanenz losgelassen wird, wird die erhabene Sicht bedrückend und erlöst nicht mehr. Auch dem Vermeider kann die menschliche Kommunikation nicht gelingen, auch auf dem ausgegrenzten Standort nicht, auf dem er sich angesiedelt hat, von dem aus er seine Sicherungen vorschiebt und seine Projektionen auf die Menschen macht. Auch diese Begegnung kann wie beim Bemächtiger keine echte Begegnung sein.

Was wir um uns vorfinden, ist nicht Eigentlichsein. Wenn wir den Menschen nehmen, so ist er uneigentlich. Jedermann steckt in einer der tausend Spielformen der Uneigentlichkeit, die alle untereinander in einem sich gegenseitig garantierenden Verbande zu stehen scheinen. Ich weise auf das hin, was die Existentialphilosophie das Man nennt. Das Man, der Verband des Uneigentlichseins, ist gekennzeichnet durch die getarnte Angst. Die Angst ist die Form, wie die Uneigentlichkeit sich selbst aufheben möchte, aber nicht weiß wohin. Die Angst ist dasjenige Agens, das die Uneigentlichkeit reizt, drängt, stößt und an Eigentlichseinkönnen erinnern will. Aber als solche wird sie sich

nicht selber durchsichtig, sie ist getarnt in einer Furcht, der oder jener Befürchtung, in etwas Gegenständlichem, in Pessimismen, Anfällen, Depressionen usw. „Man" hat stets Depressionen. Die Depressionen sind das Wahrste am Man. „Man" ist nervös. Der sog. Neurotiker im engeren Sinn steht zwischen dem Eigentlichsein des sich vollziehenden Menschseins und dem Uneigentlichsein des Man. Die Angst hat in ihm, gegenüber dem Man, die akutere Form angenommen.

Hier zeigt sich die wesentlich dreifache Funktion der Angst. Sie treibt als Urangst aus der Grenzsituation ins Man, hält als getarnte Angst das Man in seiner oberflächlich bewegten Unrast, und treibt als in der Neurose aufbrechende Angst aus dem Man wieder heraus zum Eigentlichsein. Im existentiellen Erschrecken an der Unerbittlichkeit der Grenzsituation weicht der Mensch ins Man, ins Bereich der fest garantierten Sicherungen, allgemeinen tröstlichen und richtunggebenden Interpretationen des Daseins und festen Anweisungen für die Situationen; bis ihn die furchtbare Nichtigkeit, das furchtbare Nichts der Uneigentlichkeit durch irgendeinen Spalt in Form der Angst anschleicht. Das Harmloseste kann unheimlich werden — aber „es war ja nichts", es war wirklich — Nichts. (Kierkegaard: „Der Begriff der Angst"; Heidegger.)

Im Man verfällt der Mensch entweder dessen tödlicher „Gesundheit"; es ist eine tödliche Gesundheit, und er betrügt sich unrettbar um sein Eigentlichseinkönnen; oder aber das detaillierte Nichts der Uneigentlichkeit, irgendein Atom aus dieser Leere entzündet sich als neurotisches Symptom, als Zwang, Wahn, Phobie, Sucht, nervöse Störung. Ein Splitter kann es sein, in diesem grinst die würgende Leere und Öde der Uneigentlichkeit, hinter dieser Leere aber droht das verschlingende Chaos der verratenen, der unbeantworteten Grenzsituaiton.

Bemächtigung und Vermeidung in ihrer voll verödeten Form, die neurotischen Resultate der Verschleierung der echten Antwortgebung nach der Seite der Immanenz oder der Transzendenz, sind die beherrschenden Züge, auf die wir bei der Erforschung des Man kommen. Eltern zwingen den Kindern, eine Generation zwingt der andern die Uneigentlichkeit auf. Gereizt vom tiefen Eigentlichsein des Kindes kann der Erwachsene sich nicht genug beeilen, verfälschend, verführend, störend, zersetzend in sie hineinzusündigen und in schleichender Weise oder unter akuten furchtbaren Leiden und Krisen das Kind dem Uneigentlichsein der Man-Welt hörig zu machen. Wir beobachten häufig die seltsamsten negativen Reaktionen von Eltern, wenn in der psychologischen Behandlung das Kind, inzwischen erwachsen geworden, den Weg zu seiner Antwortgebung und das Wagnis seines Eigentlichseinkönnens aufnimmt. Die Eltern spüren ihr eigenes eisernes Sichbetrogenhaben aufbrennen und

werden rasend davon. Sie boykottieren die Behandlung oder aber, nicht selten, erkranken sie selber seelisch, d. h. die latente Neurose, in der die sog. Gesundheit im Man besteht, wird an irgendeinem bezeichnenden Punkt virulent und tritt als Neurose in die Sichtbarkeit. In der Beantwortung des undurchsichtigen, kindhaften Eigentlichseins mit dem sich durchsichtig werdenden Eigentlichsein des reifenden Menschen besteht die echte Erziehung.

Es zeigen sich also drei psychologische Orte der Neurose, betrachtet aus der Strukturganzheit des Menschen: Erstens die direkte Verschleierung der Grenzsituation durch die loslassend immanente oder loslassend transzendente Haltung; zweitens die Flucht ins Man als der gewährleisteten psychologischen Sicherung der Kollektivität gegenüber der Grenzsituation, also die latente Neurose des Man, die als Gesundheit bezeichnet zu werden pflegt; drittens die aus dieser Latenz wieder aufbrechende und akut werdende Neurose. (Betrachtet man dies, als sei es von einem Weltgeist eingerichtet, so scheinen die Neurosen im engeren Sinn die Durchbruchsstellen, an denen sich das Man ad absurdum führt und das Eigentlichsein sich in sich zurückholt.)

Wenn wir Eigentlichsein nun vom Subjekt her, nicht von der Beziehung aufs Objekt her betrachten, so glaube ich, drei Weisen zu sehen, in denen mögliches Eigentlichsein auf die Grenzsituation hin sich wagt. Ich will sie vorweg nennen: P h a n t a s i e, G e m ü t, G e w i s s e n. Es handelt sich nicht um Funktionen, es handelt sich nicht um Schichten. Es handelt sich um drei Aspekte der Ganzheit des Menschen in der Bewegung auf die Grenzsituation hin. Als unbewußtseiender antwortet der Mensch auf die Grenzsituation mit der bildschaffenden Schöpferkraft seiner Phantasie. Phantasie darf nicht mißverstanden werden als gebräuchliche Versöhnerin individueller Nöte im leichten Wunschausgleich. Die tiefe Weisheit der echten Phantasie meint bedeutsamsten Sinn, sie spiegelt das Weltgeschehen und das Sein des Menschen in ihm in Bildern, die mit den letzten Fragen befaßt sind. Die Phantasie als Funktion des Unbewußten ist Bewahrerin und freie Beleberin des ganzen Schatzes der vom Menschengeschlecht je auf das Dasein gegebenen Antworten, sie ist gleichsam ewiges Eigentlichsein durch die Zeit, wie es sich im unbewußten Wirken weitergibt. Die kollektiven Bilder des Unbewußten enthalten die je gewesene Auseinandersetzung des Menschen mit seiner Situation als Grenzsituation. Phantasie ist die unbewußte Metaphysik des Menschen. Denken wir an die religiöse Phantasie des östlichen Menschen, der in den Gestalten und Bildern seiner Gottheiten letzte Bedeutungen menschlicher Antwortgebung auf die Rätsel des Seins zum Ausdruck bringt. Grenzsituation bietet sich in der Phantasie dar als lusus dei, Spiel Gottes in den unendlichen Gegensätzen des Daseins.

Jeder von uns spürt im Traumschaffen diese schöpferische Möglichkeit der Phantasie, aufs Ganze zu gehen. Die Stimme des Unbewußten, die zu meinem persönlichen und momentanen Konflikt im Traum sich äußert, ist die Stimme möglichen Eigentlichseins, wie der fundus animae es mir aufbewahrt. Die urbildlichen Gestalten des Traumes wollen Führer und Vermittler sein zu meinem möglichen Eigentlichsein, indem sie gewissermaßen in mein Bewußtsein den Geschmack des Eigentlichseins einströmen lassen.

Die Grenzsituation wird von der Phantasie gespiegelt in Form der unendlichen Fülle des Seins, in der die unüberwindbaren Gegensätze und Polaritäten in nie ruhender Spannung liegen. Vom beschränkten geschichtlichen Ort des Subjektes aus nimmt Phantasie die Abgründe und Tiefen der Welt ahnungsweise in den Blick, und erschauernd in der Unendlichkeit der Situationen wird ihr eben diese zur Grenzsituation. In diesem Erschauern hebt sich der Entwurf der Antwortgebung im Eigentlichsein aus sich empor.

Die Unendlichkeit der Gegensätze hineinnehmend in die Innerlichkeit des Gemütes und sie hier in der Liebe verbindend, ist die Antwortgebung über den Ansatz der Phantasie hinaus in ein neues Medium gelangt. Der Begriff des Gemüts ist einer der schwierigsten und tiefsinnigsten Begriffe der deutschen Philosophie. Eckehart sieht im Gemüt den Wendepunkt des kosmogonischen Vorgangs von der Werdung zur Entwerdung Gottes. Gemüt ist keineswegs identisch mit Gefühl. Der Begriff der magnanimitas bei Thomas von Aquin, der Hochgemutetheit, weist auf einen existentiellen Zusammenhang, wie auch die Verwendung des Wortes Gemüt etwa bei Novalis. Der Begriff der Frömmigkeit im Sinn der mittelalterlichen Mystik ist verwandt mit dem des Gemüts, in dem ein kontemplatives Element enthalten ist. Was Künkel unter „Herz" versteht, die moderne katholische Philosophie, etwa Guardini, unter „cor", liegt in der Nähe des Gemeinten. Gemüt hat mit dem zu tun — vgl. den altmodischen Ausdruck Gemütskrankheit für Neurosen und Psychosen —, was wir die Substanz der Menschlichkeit an einem Menschen nennen. Und doch bietet es wiederum den Angriffspunkt der Ironie, worin sich verrät, daß Eigentlichsein im Gemüt noch nicht zu sich kommt.

Gemüt ist der Aufschwung der Antwortgebung aus der schaudernden Polarität der Phantasie zur liebenden Versöhnung der Gegensätze, zur Reaktion der liebenden Innerlichkeit auf die Grenzsituation. Im reifen Gemüt schimmert die Transzendenz durch die Immanenz, wird diese in jener leuchten gemacht, wird im frommen Gleichnis das Diesseits auf das Jenseits bezogen. Was das Bild für die Phantasie, ist das Gleichnis für das Gemüt. Zwischen der Neigung des Menschen, in der Immanenz unterzugehen und seiner Neigung, sich in der Transzendenz herauszuhalten, steht das Gemüt als Ort der

Vermittlung. Im Eigentlichsein der Phantasie komme ich zur Ruhe und Einheit unendlich gesättigter Anschauung. Des Göttlichen in sich selber inne sitzt der meditierende Inder wie die Spinne im Netz im Mittelpunkt der Erscheinungen, die er aus sich selbst hervorgehen weiß, die er durchdringt und durchwaltet als ihr Herr und doch zugleich von jenen unberührt bleibt als vom schönen Schein, vom Schleier der Maya (vgl. H. Zimmer, „Tantra-Yoga"). Eigentlichsein bleibt in seiner kindhaften Form. Die abgründige Weisheit der Phantasie ist die Weisheit des Kindes; Maya, Schein, bleibt auch das Du. Gemüt wird Eigentlichsein da, wo das Schaudern an der Andersheit des Andern, des Du, sich angesichts der Grenzsituation zur Liebe aufbrechen läßt, wo Beantwortung sich zur Ver-Antwortung aufruft, die die Phantasie nicht kennt. Die Ruhe der Anschauung wird in den tiefsten Aufruhr des Beteiligtseins hereingenommen, in dem ich gefragt bin nach der Seele meines Bruders. Kommunikation und echtes Wir-Geschehen hat seinen Ursprung im Gemüt, aus ihm differenzieren sich die ungeschriebenen Gesetze des Mensch-zu-Mensch in immer wachsender Tiefe und Zartheit. Es ist der Quellort des Vertrauens, das ein Ursprungsphänomen ist in seiner tragfähigen Kraft und verletzlichen Differenzierung.

Im Aufschwung aus der Immanenz der Phantasie durch den Vermittlungsort des Gemütes hindurch in die Transzendenz erfaßt sich Eigentlichsein als Gewissen. Der transzendente Aspekt der Antwortgebung auf die Grenzsituation ist das Gewissen. Wir brauchen dies Wort, obwohl es eins der mißverstandensten im heutigen Reden ist. Bei Thomas von Aquin bedeutet Gewissen, *συντερεσις*, das Prinzip der Erkenntnis Gottes sub ratione boni. *τερεσις* war ein Ausdruck der Ärzte des Altertums für genaue Beobachtung. Synteresis kommt schon im vierten Jahrhundert als Gewissen vor. Möglich, daß das Wiederauftauchen des Wortes bei Albertus Magnus und den Thomisten mit dem Einfluß der arabischen Naturwissenschaft auf die Philosophie der Scholastik zu tun hat.

Der Begriff des Gewissens ist heute abgesunken zu einem Kriterium der Moralität, der Konvention, des Einhaltens von Regeln und sozialen Übereinkommen. Er ist ein Man-Begriff geworden. Das Man hält sich an die und die Auslegung von „Gewissen" und würgt darin gerade das Gewissen ab. Die Normen, nach denen das Man am wenigsten gestört und geweckt wird, sind zusammengefaßt und geheiligt in seiner Auslegung von Gewissen. Ein Forscher wie Freud sieht im Gewissen die in das Bewußtsein injizierte Kinderstube, die vom Menschen hereingenommenen Dressuren der Erziehung, die Schuldgefühle verursachen, wenn man sich nicht nach ihnen richtet. Die Identifikation mit dem Vater und in ihm mit allen je gewesenen Vätern baut das Über-Ich auf, das selbsttätig wirkende Gedächtnis für die Regeln, die einem

die Erzieher beigebracht haben, das rein negativ wirkt und in der Bahn der anerkannten Gültigkeiten hält, indem es den, der rebelliert, mit Schuldgefühl straft. Seit der Wiederentdeckung Kierkegaards räumt die neuere Philosophie dem Begriff des Gewissens wieder einen ganz anderen Rang ein. Ich betrachte Gewissen als das entscheidende Kriterium des Eigentlichseinkönnens, besser gesagt, die je neu sich vollziehende Entscheidung zum Eigentlichsein aus eigener Evidenz und quer zu allem, was im Man an Geboten, Idealen, Bestimmungen und allgemeinen Vorbildern aufgestellt wird. Gewissen ist das Aufgebrochensein des Eigentlichseins zu sich selbst, das nun zu sich auf dem Wege ist und sich nicht mehr im Uneigentlichsein beruhigen kann. In Spittelers „Prometheus und Epimetheus" wird dieser Begriff des Gewissens in der Gestalt der „Seele" des Dulders Prometheus, der „Herrin Seele" verkörpert; was dort Gewissen genannt wird, das „Gewissen" des Königs Epimetheus, ist eine ausgezeichnete Darstellung des Man-Gewissens.

Gewissen zeugt aus sich die Evidenz und ruft den Menschen auf zum Vollzug seines Eigentlichseins unter Preisgabe auch der letzten Berufung auf irgendeine Autorität oder Objektivität. Im Gewissen ist der Einzelne als Einzelner allem gegenüber, was je Geborgenheit und Beruhigung gab. Er ist allein in der Grenzsituation, zu der sein eigenes Sosein für ihn wird. Die existentielle Verhärtung diesem gegenüber bedeutet eine Form der Verzweiflung. Die „Erkrankung" der Phantasie erscheint als Angst, die des Gemüts als Schwermut, die des Gewissens als Verzweiflung. Das Man ist gleich weit entfernt von der Phantasie wie vom Gewissen; es ist nach „unten" wie nach „oben" gleichermaßen abgedichtet. Der Man-Mensch weiß so wenig um die Tiefen des Unbewußten, wie er je zum konzentrativen Bewußtseinszustand des Gewissens gelangt. Gewissen ist für ihn das Vorgezeichnete, Vorgedachte, schon Ausgelegte, um das er sich im kleinen Radius herumbewegt. Er wird so erstaunt von der Bildwelt des Unbewußten und ihrer Realität Kenntnis nehmen, wie er nie auf die Bewegung verfällt, im Gewissen sich als ein Eigener, Unterschiedener aufzufangen, sich zu begegnen als einer, der zu sich selber aufgerufen ist, aus sich für sich verantwortet. Wer behauptet, auch der Neurotiker habe ja seine Evidenz, sein Evidenzgefühl, nur sei es leider nicht das richtige, verwechselt Evidenz mit Ichgefühl. Gerade der Neurotiker, in wahrhaftem Ernst angesprochen, wird eingestehen, daß seine angebliche Evidenz keine ist. Evidenz ist nur, wo der Mensch in Einklang mit den Mächten seines Unbewußten und der Innerlichkeit seines Gemütes steht, durch welche Sphären hindurch die Antwortgebung des Eigentlichseins ja erst zu sich gelangt. Evidenz kann weder richtig noch unrichtig, echt oder unecht sein. Sie ist oder sie ist nicht. Evidenz leuchtet nur auf in der konzentrativen Helle eines Bewußtseins, die man dem gewöhnlichen Bewußtseinszustand gegenüber mit

Recht als Überbewußtsein bezeichnen würde. Es ist die gesammelte Selbsterhellung, in der Eigentlichsein sich selber faßt und vollzieht. Es kann sich nicht rational beweisen, noch treffen es rationale Gegenbeweise. Es ist die konzentrativ gesteigerte innere Klarheit der Existenz, in der einer erfährt: So bin ich, so muß ich sein, so will ich sein; nicht einmal mehr, so will ich sein, weil ich so sein muß, sondern ich muß so sein, weil ich so sein will.

Ließe sich Evidenz messen, beweisen, etwa an „Erfolgen" verifizieren, so wäre die Mannigfaltigkeit des Lebens aufgehoben. Wagnis des Eigentlichseins würde nicht zu sich selber durchbrechen. Statt am erfahrenen Eigentlichsein des Anderen zu sich selber zu kommen, würde Eigentlichsein zur Schablone, Imitation, rational gesetztem Idol von Perfektion absinken, die Mannigfaltigkeit des Lebens in der Nivellierung beweisbarer Ideale erstarren, würde der Tod der Uneigentlichkeit die Welt überziehen. — Wie Phantasie sich in den Bildern hat, Gemüt im Gleichnis, so Gewissen in der Evidenz, Evidenz des sich aus sich als Ursprung gebärenden Eigentlichseins. Phantasie war Entwurf und Geschmack möglichen Eigentlichseins aus den Urbildern des Unbewußten schöpfend, Gemüt sich erhellendes Eigentlichsein im Vertrauen zum geschichtlichen und lebendigen Du in den Geschehnissen der Kommunikation, im Gewissen kommt Eigentlichsein zu sich selbst und vollzieht sich aus seiner Evidenz.

Zum Abschluß vergegenwärtigen wir uns die Herausgliederung der eigentlichen Neurosetypen aus den Grundhaltungen der Immanenz und Transzendenz. Angesichts seines als Grenzsituation ihm aufleuchtenden Menschseins kann der Mensch sich mit diesem identifizieren, sein In-der-Welt-Sein als das ihn Bestimmende nehmen, sein Nicht-von-der-Welt-Sein verleugnen und in der Welt aufgehen. Oder er kann die Spannung des Eigentlichseins auf die umgekehrte Weise umgehen: sein Nicht-von-der-Welt-Sein als für ihn bestimmend erachten und seine Gesamthaltung zur Welt aus dieser distanzierenden Negation gespeist werden lassen. Wir sahen da, wo die Antwortgebung auf die Grenzsituation sich nach der einen oder der anderen Seite hin das Übergewicht gibt, die Typen des Bemächtigers und des Vermeiders entstehen. Es erübrigt sich zu sagen, daß es von jedem dieser Typen unzählbare Spielarten gibt, daß sie irgendeine inhaltliche psychologische Festlegung weder geben können noch wollen. Sie wollen das so wenig wie etwa die Typen des Extravertierten und des Introvertierten bei Jung. Es sind grundlegende Richtungsbestimmungen der existentiellen Haltung. Von den Jungschen Typen, die letzten Endes aus einer physiologisch-biologischen Disposition hergeleitet sind, unterscheiden sie sich grundsätzlich schon im begrifflichen An-

satz, da es sich bei ihnen gerade nicht um konstitutionelle Disposition handelt, sondern sie an der existentiellen Beantwortung der Grenzsituation gewonnen worden sind, als Formen der Abgleitung vom Doppelcharakter des Eigentlichseins.

Wenn der Geschmack der Grenzsituation ein bitter-süßer ist, *γλυκυπικρον*, wie der antike Dichter sagt, so hält der Immanente sich an die Süße, wie der Transzendente sich an die Bitterkeit hält, von der er bestochen ist wie jener von der Süße. Ich erinnere an die herrliche Parabel von Rückert vom Mann im Syrerland. Die Verschleierungen des Eigentlichseins können so verlaufen, daß die echte Spannung der Antwortgebung gewissermaßen virtuell noch dabei ist und können produktive und hochproduktive seelische Entfaltung zulassen; die Uneigentlichkeit wird dann nur der eindringlichen Analyse spürbar. Wo Eigentlichsein wenigstens tangential noch berührt wird, haben wir es mit der Neurose, wo es ganz losgelassen wird, mit der Psychose zu tun. Stets lassen sich die Linien der Immanenz und der Transzendenz über die großen Produktivitätsformen, die noch produktiven Neurosen bis zu den Psychosen hin, andererseits zum Man und den aus ihm wieder aufbrechenden Neurosenformen verfolgen. Der Psychiater mit reichem Überblick vermöchte wohl unschwer die Psychosen der Linie Immanenz, Bemächtigung von denen der Linie Transzendenz, Vermeidung zu unterscheiden.

Beide Formen der Uneigentlichkeit sind unmittelbar zu erfahren in der Zerbildung des Gemütes, wo es offenbar werden muß, daß die Struktur aus der Spannung getreten ist. Aus der völligen Pervertierung von Gewissen beim einen und Phantasie beim andern Typus bezieht die Neurose ihre Schraubenwirkung. Der Eigentlichsein verlagernde Produktive zeigt das exzentrische Gemüt, der Neurotiker Gemütsarmut, bei der Psychose tritt der völlige Ausfall des Gemüts in Erscheinung.

Die Phantasie ist das Element des Bemächtigers — aber auch dies gilt nur bedingt. Es ist das Geheimnis des Eigentlichseins, daß es nicht möglich ist, gleichsam ein Stück aus ihm herauszubrechen und in diesem ganz zu sein. Wo die Bewegung der ganzen Antwortgebung zerbrochen ist, um der Verabsolutierung des einen Aspekts des Menschseins willen, da gerade wird auch die scheinbar reich sich entfaltende Funktion dieses Aspekts in sich zerfallen müssen. Der Kern der Phantasie muß unfruchtbar werden, wo der Mensch gegen Eigentlichsein selbst existentiell als Bemächtiger rebelliert. Die Phantasie wird da um ihren Ernst als Entwurf auf mögliches Eigentlichsein betrogen, gleitet ins Ästhetische ab und wird zum Instrument feinerer oder gröberer, weicherer oder härterer Bemächtigung. Ihre Bilder, seien sie außen oder innen gesehen, werden zum Selbstwert in sich abgeschlossen, die den Menschen nicht mehr befreien, sondern erdrücken. Alles Heil wird auf sie

gesetzt, sie werden in den Träumen angstvoll belauscht wie Orakel, die über ihn bestimmen, und statt an ihrer Hand ein Antwortender zu werden, drückt er sich um die echte Antwortgebung herum und läßt sie die Antwort über sich verhängen.

Im einfachen Zirkel wird also der Bemächtiger zum Bemächtigten, er wird passiver Untertan der Welt, die er doch im gradlinigen Zugriff sich untertan zu machen scheint. Dieser Zirkel ist das Grundprinzip der Zuwendung des Bemächtigers; den entsprechenden Zirkel werden wir beim Vermeider und seiner Zuwendung auffinden. Die Phantasie, die überall hinträgt, die unendliche Fülle der Gegebenheiten der Welt in allen Schichten aufspürt und ins Weltbewußtsein des Subjekts setzt, sie wird hier im ungebändigten Zugriff aufs Objekt zur — wenn man so will — Phantasielosigkeit dessen, der das innerste Wesen des Objekts nicht in der Ehrfurcht auf sein Eigentlichsein und als Aufruf zu eigenem Eigentlichsein annimmt, der nirgends die schwebende, distanzierte ehrfürchtige Teilnahme am Andern zustande bringt, der von Objekt zu Objekt weitereilt in stets sich wiederholendem Kurzschluß. Es kann ihm dabei durch ein Leben hindurch nicht klar werden, daß er, der stets auf das Andere und den Anderen zugeht, dies Andere und den Anderen nie und nirgends in echtem Sinn innehat, beantwortend an ihm partizipiert, auf seine Andersheit in existentiellem Sinn eingeht, sondern letzten Endes stets außerhalb ist, außerhalb bleibt und eben deswegen der ruhelos Gebundene, der schweifende Gefangene der Welt. Phantasie paart sich mit der Angst; gleichzeitig Eroberer und Höriger schweift der Mensch durch die Situationen, in denen ihm Grenzsituation nicht mehr aufleuchten kann. Ein sich bemächtigender Höriger, ein existentieller Rebell gegen die Grenzsituation, sich berauschend an der Fülle der Immanenz, deren er doch nicht wirklich inne wird, wodurch sein Rausch Wildheit und Schärfe, Fanatismus und Traurigkeit annimmt, gefolgt von den Schatten der Angst, so reitet der Mensch auf der verarmenden Phantasie in den großen Bilderdienst des ekstatischen Lebens oder in eine seiner zahllosen Abarten gegen die Neurose und das Man hin.

Wird Eigentlichsein auf die transzendente Seite so herüberverlagert, daß es sich um eine feinere oder schwerere Verleumdung der Grenzsituation im Sinn der Vermeidung handelt, so zersetzt sich Gewissen in der Verzweiflung. Die Verzweiflung, ob sie sich selbst als solche durchschaut oder nicht, starrt aus der Distanz des Nicht-von-der-Welt auf die Grenzsituation, d. h. auf die Unendlichkeit der Situationen, von denen jede diesem Blick zur Grenzsituation wird, ohne sich in die Beantwortung zu wagen. Denn die schwermütige Anklage: Alles ist eitel, ist keine Beantwortung der Grenzsituation. Dasselbe Dasein, an dem es zur Berauschung der Immanenz kommt, entlockt der Tran-

szendenz ihren titanischen Protest. Beide Haltungen sind Verschleierungen der geforderten Antwortgebung, in der Eigentlichsein sich wagt und vollzieht.

Der Transzendente vermeidet, in dem Bemühen, die Gefahr auf ein Minimum einzuschränken, das Tremendum auszugrenzen, die abgründige Verborgenheit sich nicht zum Abgrund werden zu lassen. Und so entwirft das Gewissen in seiner entkernten Gestalt die Gesetze des Daseins, durch welche Schuld als Grenzsituation durch Moral aufgefangen, Leiden in Kanäle gezogen, Kampf durch Regeln gerechtfertigt, dem Tod durch Wissen seine Tragik genommen werden soll. Je mehr also der Vermeider sich ausgrenzt, desto mehr läßt er sich andererseits auf indirektem Wege wieder mit dem Objekt ein, dessen Wesen und Möglichkeiten er ja in steter Sorge berechnen muß, und so haben wir einen entsprechenden Zirkel wie beim Immanenten: jenem entzog sich das Dasein, entzogen sich die Situationen gewissermaßen, indem sie sich im Kern seiner Bemächtigung nicht ergaben; den Vermeider aber holt das Dasein ein, er wird zum Verfolgten dessen, was er vermeiden will, in der Sorge. Die Situationen kommen hinter ihm her, und die Welt, von der er sich abstrahieren will, fällt gerade ihm als einem unfreiwilligen Atlas auf die Schulter. Wie denn der Atlas der Sage seine Last als Strafe trägt; er ist ein Titane, Bruder des Prometheus, und beteiligte sich am Kampf gegen die Götter, wofür ihm diese das Himmelsgewölbe auf den Nacken legten.

Von Hyginus gibt es eine Fabel über die Sorge. Heidegger erwähnt sie, nach Burdach, der nachwies, daß Goethe, der sie von Herder übernahm, sie für Faust II verwandte. Die Sorge, cura, geht über einen Fluß, kommt in tonreiches Land und formt ein Stück Ton; sie bittet Jupiter, dem Stück Geist zu verleihen, was dieser tut. Es bricht ein Streit aus zwischen der Sorge, Jupiter und der Erde, wessen Namen dem Wesen zugelegt werden soll. Sie rufen Saturn zum Richter an, der folgendermaßen entscheidet: Du, Jupiter, sollst, weil Du dem Wesen den Geist gegeben hast, bei seinem Tode den Geist, Du, Erde, weil Du den Leib gegeben hast, sollst den Leib empfangen. Weil aber die Sorge dies Wesen zuerst gebildet hat, so möge, solange es lebt, die Sorge es besitzen. Weil aber über den Namen Streit besteht, so möge es homo heißen, da es aus humus gemacht ist. Wir sehen in diesem Zusammenhang ganz davon ab, welche konstituierende Rolle die Existentialphilosophie dem Begriff der Sorge bei der Deutung der menschlichen Existenz beimißt; nach ihr hat das Dasein schlechthin die „seinsmäßige Prägung der Sorge". (Beiläufig sei darauf hingewiesen, daß eine umfangreichere Darstellung des immanenten Typus an die lebensphilosophische Auffassung vom Menschen im Sinn von Klages rühren müßte, wie die des transzendenten Typus an die existentialphilosophische Begriffsbildung.) Der Mensch, ein Geschöpf der Sorge — das gilt vom Transzendenten. Gewissen weicht dem erschüttert-trotzigen Sich-

erfassen im Eigentlichsein aus, weicht ihm aus in die Sorge um das: Wie soll ich sein? Wie kann ich bestehen? Wie mache ich es richtig? „Wie bekomme ich einen gnädigen Gott?"

Erweitern wir die Gegenüberstellung bis ins Man, so sehen wir das Prinzip der Immanenz zum platten Machtkampf, Phantasie zur platten Wunscherfüllung des Genießers werden; das Prinzip der Transzendenz wandelt sich ab zum öden Raisonnieren des Negativismus in der Ich-Sorge, die Kategorie des Gewissens zum System der Sicherungen jedermanns gegen jedermann und aller gegen die Tiefe des Lebens und den Ernst des Menschseins. „Man" ist übrigens nie mit Volk zu verwechseln; Volk steht im tiefen, weisen, unbewußten Eigentlichsein wie das Kind. Im Einzelnen ist Volk und Man, wie Kindhaftigkeit und Ichhaftigkeit. Das Man ist das Kollektiv der Iche, oder die Kollektivität nach ihrer ichhaften Seite betrachtet; dieselbe nach ihrer ursprunghaften, kindhaften Seite betrachtet nennen wir Volk. Zum Erfassen seiner selbst im Vollzug seines Eigentlichseins kommt ein Volk in seinen schaffenden Geistern, seinen Denkern und Gestaltern.

Im Prinzip der beiden existentiellen Verschleierungsformen liegt schon ihr Gegenstück, in der Bemächtigung die Vermeidung, in der Vermeidung die Bemächtigung, ohne daß man genötigt wäre, in Hilfskonstruktion von einer kompensatorischen Einstellung des Unbewußten zum Bewußtsein zu sprechen. Der Bemächtiger spürt dunkel die letzte schattenhafte Unerfülltheit dessen, der die Situation im Kern nicht erreicht, und greift nach immer neuen Situationen, um sich auszufüllen, wobei aber dieselbe Erfahrung sich drohender wiederholt. Er weiß vielleicht nicht einmal, daß er den Dingen Gewalt antut. Je mehr er aber in diesen Zirkel gerät, desto mehr muß er Gewalt antun, aussaugen und wegschleudern, um sich neuer Inhalte zu bemächtigen, desto tiefer frißt sich aber auch in ihn die Angst ein, daß er im Grunde nichts besitzt vom ganzen Reichtum seines Besitzes. In unheimlicher Konsequenz entzieht sich ihm das jeweils Andere und überläßt ihn der Unrast seiner Unersättlichkeit. Er, der Millionen umschlingend sich in die Immanenz warf, vereinsamt und verarmt in unaufhaltsamem Vorgang; das äußere Bild täuscht darüber hinweg. Stürme von Affekten, mit denen er sich an sich selber und am Anderen rächt, bauschen sich auf über der Scheinkommunikation. Je weniger er des Anderen im Grunde sicher ist, desto dramatischer muß er sich entfalten, um ihn zu erreichen und sich selbst wenigstens scheinbar loszuwerden. Um sich zu rächen für die Abhängigkeit, in die er vom Andern geraten ist, bringt er den Anderen in eine Abhängigkeit von sich, die um so raffinierter und sklavischer verfestigt wird, je tiefer er im Grunde sein Alleinsein, seine Nichthingabe und seinen Verrat am Eigentlichsein spürt.

Die Grenzsituation, die er verraten hat, sitzt ihm aber im Nacken. „Es“ bemächtigt sich seiner, des Bemächtigers. Jede Situation könnte ja unverhofft als Grenzsituation aufbrechen, und dann wäre er gerade hilflos ausgeliefert. Panik ergreift ihn nur beim drohenden Anzeichen eines solchen Geschehens. Angstzustände haben ihn in der Hand, „Zustände“ bemächtigen sich seiner. Es gibt ja doch Mächte, vor denen er, der große Bemächtiger, nur ein kleiner Spielball ist. Da er nie gelernt hat, der Grenzsituation ins Auge zu blicken, ergibt sich daraus eine tiefste Unsicherheit seines gesamten In-der-Welt-Seins, die mit dem lauten Wogenschlag währender Aufgeregtheiten übertönt wird. Die Bilder und Urbilder, die er betrügt, betrügen auch ihn, d. h. kommen als Schatten und Gespenster würgend ihm zu, der sich um ihre spendende Tiefe selbst gebracht hat.

Wenn wir mit dieser Schilderung den Neurosentypus der H y s t e r i e umgriffen haben, so kann es uns nicht schwerfallen, die Struktur des Vermeiders in Zusammenhang mit dem Neurosenbild der Z w a n g s n e u r o s e zu bringen. Der Vermeider verschleiert sich die Grenzsituation in der Sorge. Er hat sich warnend und gewarnt zurückgezogen auf den kleinsten Standort; er wendet sich ab von der Welt und seinem Gotte zu, der eine Projektion seines sorgenden Gewissens ist, in dem Sinn, daß Gott eigentlich die Grenzsituation „in Ordnung bringen“ müßte. Ein Zwangsneurotiker erklärte mir einmal, Gott müsse die Ordnung sein; gemeint war nicht die lebendige Gestaltung, der der Mensch durch undurchdringliche Widersprüche hindurch zuletzt sich glaubend anvertraut, sondern erreichbare pedantische Übersicht, die Ruhe gibt und von der Spannung des Eigentlichseins entbindet. Von hier aus scheint mir im Grunde das Verstehen der zwangsneurotischen Pedanterie erst ermöglicht zu sein. Aber auf diesen Gott, an den er sich ebenso klammert wie der Bemächtiger an die Welt, spürend, daß er ihn nicht erreicht, überträgt er nun wiederum das dumpfe Schuldgefühl seines Nichteigentlichseins (Kategorie der Verzweiflung), so daß der Gott ihm furchtbar und furchtbarer wird, und alle Schrecken des Daseins, die jener ja zuläßt, Strafe für ihn, den Vermeider, sind. Der Vermeider wird eingequetscht zwischen dem rächenden Gott und der vermiedenen Welt, die sich im Alptraum der Sorge gegen ihn wälzen. Sich steif verklemmend gegen die Einsicht seiner wirklichen und echten Schuld, nämlich seines Schuldigbleibens der Antwortgebung, sichert er sich zwanghaft peinlich gegen Schuld und Schuldigwerden, wie er sie versteht, nämlich, um Grenzsituationen zu verschleiern, moralisch. Er jedenfalls für sein Teil will an der ganzen dunklen Seite des Daseins keinen Anteil haben. Immer verzweifelter dient er seinem Gott, damit dieser die Grenzsituation aufhebe, die er, der Vermeider, nicht beantwortet. Er verneint, verrät die Immanenz, aber er selber ist ja Dasein, ist ja Welt, die Dunkelheit, die er

ausgrenzen will, geht ja mitten durch ihn selber hindurch. So läßt er sich mattsetzen in diesem großen Schachspiel und den Zwang, in irgendwelcher Form von sich Besitz zu ergreifen.

So gliedern sich die großen Neurosetypen aus den Grundaspekten menschlicher Antwortgebung aus und treffen sich mit den von der praktischen Erfahrung gelieferten Bildern.

MARTHA SCHULTZE-NIEMANN:

KLANGEIDETISCHE PHÄNOMENE EINES KINDLICHEN NEUROTIKERS UND IHRE BEEINFLUSSUNG DURCH AUTOGENES TRAINING

Hans v. S., 13 Jahre alt, jüngster Sohn einer baltischen Familie, kann des Abends nicht allein zu Hause bleiben, weil er Dinge hört, für die er keine Erklärung hat und die ihn infolgedessen ängstigen. Nach dem Bericht der Eltern und nach seinen eigenen Angaben hört er Geräusche im Treppenhause sowie Schritte im Zimmer nebenan und über dem Kinderzimmer auf dem Boden, wo auch hie und da Gerumpel zu vernehmen sei. Die Familie bewohnt ein kleines Haus für sich, es ist niemand Fremdes darin, und man hat keine Erklärung für diese Geräusche, die immer nur in Abwesenheit aller Familienangehörigen erfolgen, wenn der Junge allein zu Hause ist. Er selbst hat im Anfang häufig nachgesehen, was los sei. Unheimlich wurde ihm die Sache erst, als sich niemals ein realer Anhaltspunkt für seine Wahrnehmungen feststellen ließ. Denn die Geräusche, die er hört, sprechen allerdings absolut als Wahrnehmungstatsache an, die Angst dabei ist etwas Sekundäres und nicht wie die üblichen Kindheitsängste etwa an die Dunkelheit gebunden, da alles nach Belieben auch bei hellem Tageslichte auftritt. Eine kausale Erklärung erscheint nicht möglich, und da man doch gern Licht in diese mysteriöse Angelegenheit bringen möchte, versucht man es auf andere Weise. Beide Eltern stehen okkultistischen Fragen diskussionsbereit gegenüber und sind geneigt, die Erklärung von dieser Seite her zu suchen und es auch den Jungen so wissen zu lassen, dessen Ängste durch diesen magischen Erklärungsversuch nicht geringer werden. Die Sache ist zwar allen Beteiligten einerseits interessant, wächst sich jedoch andrerseits je länger, je mehr zu einer Familienplage aus, die dringend Abhilfe verlangt, da eben ständig jemand zur Beruhigung des Jungen zu Hause bleiben muß, andernfalls er es mit seinen Ängsten nicht aushält und selber wegläuft.

Der aufgeschossene Junge, von leptosomem Körperbau und durchaus normaler Intelligenz, z. Z. etwas beeindruckt von dem Interesse, das die Familie an dieser Angelegenheit nimmt, hat selber ehrlich den Wunsch, die Sache los-

zuwerden und gibt bereitwillig Auskunft. Er wurde bis zum 6. Lebensjahre in einem gutgeleiteten Kinderheim in Süddeutschland erzogen. Schon in dieser Zeit gab es einige merkwürdige Dinge. Dort grassierte eine Spukgestalt mit Namen „Benzenickel", von der Heimleiterin erfolglos bekämpft, von den Kindern selbst hartnäckig festgehalten, die etwa dem andernorts üblichen „schwarzen Mann" entsprach, mit dem Unterschied, daß nach der Erinnerung des Jungen keine der Erzieherinnen ihn je als Droh- und Schreckgestalt gebraucht hat. Über die Entstehung des Namens und die sonstige Herkunft des „Benzenickel" ist nichts weiter in Erfahrung zu bringen. Er entsprach anscheinend einfach dem Gruselbedürfnis. Niemand hatte ihn zu Gesicht bekommen, aber er war eben da, und man mußte vorsichtshalber ständig vor ihm auf der Hut sein. Das Gruselbedürfnis fand auch anderweitig Nahrung. Man „sah" Dinge, die gar nicht vorhanden waren. Der Junge selbst zumindest „sah" dergleichen, und er ist der Ansicht, daß auch andere Kinder Entsprechendes gesehen hätten. Dieser Sache gehen wir zunächst nach. Auf näheres Befragen erzählt der Junge, daß er im Alter von 5 Jahren morgens beim Aufwachen hinter einer Glastür, die zum andern Zimmer führte, eine Menge Kinder gesehen und schnell den Kopf unter die Bettdecke gesteckt habe. Denn mit diesen Kindern war es nicht geheuer. Es waren keine Kinder vom Heim, die lagen ja alle noch in ihren Betten und schliefen zum größten Teil. Diese Kinder hinter der Glastür zu sehen, war ebenso gruselig, wie vom Benzenickel zu sprechen. Das Kind, das neben ihm schlief, habe auch das gleiche gesehen. „Woher weißt du, daß der andere Junge dasselbe sah?" frage ich. Und da ergibt es sich, daß auch das andere Kind seinen Kopf plötzlich unter die Bettdecke gesteckt habe, woraus der Schluß gezogen wurde: es hat dasselbe gesehen. Diese kindliche Version blieb ohne Nachprüfung seither bestehen. Wir sprechen diesen Punkt sehr genau durch, so daß es dem Jungen klar wird, daß seine Schlußfolgerung unzulänglich war, und daß man in solchen Fällen viel genauer nachprüfen müsse, ehe man überhaupt nur eine Hypothese aufstellen könne.

Daß Dinge gesehen wurden, die nicht da waren, kam später nicht mehr vor. In der Schule hingegen ereignet sich auch jetzt noch hier und da folgendes: der Junge langweilt sich, träumt und wird plötzlich aufgerufen. Er hat im Augenblick keine Ahnung, wo er weiter lesen soll. „Wenn es mir dann gelingt, mich ganz in die Minute vorher hineinzuversetzen, dann weiß ich es!" erklärt er. Eingehende Fragen stellen klar, daß er das Klangbild des vorher Gelesenen erinnern kann, obwohl es nur einfach an ihm vorbeigerauscht ist und seine Aufmerksamkeit keineswegs darauf gerichtet war. Er hat den Lehrer, der seinen verträumten Zustand sicher zu bemerken glaubte, schon oft damit in Erstaunen gesetzt.

Diese Schulerlebnisse bringen uns der Entschlüsselung des Falles näher. Der Junge ist zweifelsohne ein Eidetiker, und zwar gehört er der selteneren Form an, deren Anschauungsbilder akustischer Art sind und die als „Klangeidetiker" bezeichnet werden. In die Typologie von Jaensch, bezüglich deren auf die grundlegenden Werke verwiesen werden muß [1]), ist er nicht ganz eindeutig einzuordnen. Sein physisches Gepräge ist eine Mischung zwischen B- und T-Typus. Er ist blond, helläugig, von zarter Haut und mit großen, relativ ausdrucksvollen Augen, für die jedoch der Begriff „Glanzauge" nicht zutrifft. Als kleines Kind fiel er dem Pflegepersonal sowie auch dem betreuenden Arzt durch seinen eigentümlich starren Blick auf, der ihm den scherzhaften Beinamen „Napoleon" eintrug. Es ist auch jetzt noch, wenn nicht gerade eine Starrheit, so doch eine Festigkeit des Blickes vorhanden, die als solche dem T-Typus angehört. Psychisch ist der Junge entschieden stärker nach der Seite des T-Typus hin orientiert. Er ist ausgesprochen gespannt, verhalten, sehr zurückhaltend, ordnungsliebend bis zur leichten Pedanterie. Ein einmal ins Auge gefaßtes Ziel pflegt er mit Zähigkeit zu verfolgen. Sein Ausdrucksvermögen ist gehemmt, verglichen mit der Reichhaltigkeit dessen, was er ausdrücken möchte. So verweisen ihn wichtige Stigmata unter die organisch desintegrierten Typen (Integrationstypus 1,2). Auf eine Desintegration weist der Fall von vornherein hin: die Klangphänomene sind nur zum geringen Teil dem Willen des Jungen unterworfen (s. seine Schulerlebnisse!). In ihrer jetzigen, quälenden Form haben sie sich selbständig gemacht und stehen als ein Fremdes, Unheimliches außerhalb seiner Erlebniswelt. Sie kommen und gehen, wie sie wollen, und entziehen sich jeglichem Willenszugriff. Sie sind fremd, beängstigend und nicht zu bewältigen. Die beginnende Pubertät mit ihrer Tendenz zur Verstärkung der Desintegration spielt mit hinein. Nähere Fühlungnahme mit der Familie ergibt, daß die Mutter und der ältere Bruder integrierte B-Typen, der Vater hingegen ein desintegrierter Mischtypus ist.

Es handelt sich also um einen organisch desintegrierten Klangeidetiker des T-Typus. Und wenn er Geräusche und Töne hört, zu denen keine realen Entsprechungen vorhanden sind, so hat das seine Erklärung darin, daß er kraft seiner eidetischen Veranlagung Klangerinnerungen reproduziert.

Was sind das nun für Erinnerungen? Er kommt etwas zögernd damit heraus, daß er häufig glaube, die Schritte der Mutter nebenan oder im Dachzimmer über sich zu hören. Zuweilen habe er auch abends im Bett seinen großen Bruder Flöte spielen gehört, der gar nicht zu Hause gewesen sei. Was das Gerumpel auf dem Boden und sonstige Klangphänomene angeht, so sind

[1]) E. R. Jaensch, Über den Aufbau der Wahrnehmungswelt und die Grundlagen der menschlichen Erkenntnis." Leipzig, Barth 1927. Kurze, übersichtliche Darstellung der Jaenschschen Typenlehre in Helwig, „Charakterologie". Teubner 1936.

sie mit Leichtigkeit mit alltäglichen Geräuschen des Hauswesens erinnerungsmäßig zu identifizieren. Und damit kommen wir der Lösung näher. Es ist dem Jungen einfach unangenehm, allein zu sein. Der große Bruder, der sonst das Zimmer mit ihm teilte, hatte vor kurzem das Elternhaus verlassen. Er fühlt sich besonders des Abends vereinsamt und wünscht durchaus, daß jemand bei ihm sein möge. Andererseits steht er in der beginnenden Pubertät und ist nicht mehr klein genug, um diesen Wunsch hemmungslos äußern zu können. Etwas wehrt sich in ihm: „Ich bin doch schon groß, das geht doch nicht!", während ein anderes unbeirrbar fesstellt: „Ich bin klein und will behütet werden!" Die Erfüllung dieses Wunsches, die auf geradem Wege gegen die erwachende Jungensehre gehen würde, setzt sich anderweitig durch. Es kommt zu einem Ausweichen in die eidetische Veranlagung, die nunmehr Mittel zum Zweck wird. Die Klangphänomene, die bis dahin ein nicht weiter beachtetes Dasein führten, werden aktiviert und bewirken die Entstehung einer unheimlichen Atmosphäre, in der man sich fürchten muß und nach Schutz verlangen darf. Damit wird der unbewußt erstrebte Effekt aufs trefflichste erreicht. Diese neurotische Reaktion paßt sich der geistig-seelischen Haltung der Familie ausgezeichnet an und trifft sie sozusagen in dem Punkte, wo sie sterblich ist. Die Phänomene des Jungen sind interessant, und man glaubt sie ihres vermeintlich okkultistischen Charakters halber achten zu müssen.

Der Glaube an das Wunderbare dieser Erscheinungen und ihren okkultistischen Charakter bedurfte zunächst der Auflösung, und zwar selbstverständlich bei allen Beteiligten. Der Begriff der Eidetik war an sich nichts Fremdes und leuchtete den Eltern sofort ein. Man hatte wohl davon gehört, doch stand das ganze damit verbundene psychologische Wissensgebiet zu fern und war nicht geläufig genug, um damit der parapsychologischen Erklärung selbständig zu Leibe gehen zu können, was nun keine Schwierigkeiten mehr machte. Der Junge selbst nimmt das Wissen von den eidetischen Typen, zu denen er gehört, äußerst begierig auf und erklärt diese realen Erfahrungstatsachen für viel wunderbarer als alles Okkultistische, außerdem hätten sie den Vorzug, nicht beängstigend zu sein, im Gegenteil. Wenn das so sei, brauche man sich ja doch gar nicht zu fürchten. Wir unterhalten uns dann weiter eingehend über die Gesichts- und Gehörsphänomene der lamaistischen Mönche während ihrer Schulung, über den Aufbau eines Phantoms bis zum scheinbaren Eigenleben und über seinen Abbau. Er vertieft sich äußerst interessiert in die entsprechenden Abschnitte von Alexandra David-Neels' Buch „Heilige und Hexer". Die Überzeugung wächst in ihm, daß derartige Dinge wirklich ihren Platz in der realen Welt haben, und daß jede andere Erklärung überflüssig sei. Der Bann der Angst vor etwas Unerklärbarem und deshalb Unheimlichem ist damit im Prinzip gebrochen.

Seine nächste, etwas betrübliche Erfahrung ist jedoch, daß die Macht der Phänomene damit noch keineswegs beseitigt ist. Wenn sie ihn überfallen, fürchtet er sich eben doch, obwohl er weiß, daß es nicht nötig sei, und sich im Grunde über seine Furcht zu ärgern anfängt. Sie scheint in festen Bahnen eingefahren zu sein und ist ebensowenig willensmäßig zu bewältigen, wie die Phänomene selbst. Die brennende Frage lautet deshalb nunmehr: „Was kann ich tun, um die Angst loszuwerden?“ Da wir uns bereits mit Tibet beschäftigt haben, begeben wir uns noch einmal dorthin und befassen uns näher mit den Versenkungsübungen, mit deren Hilfe es gelingt, unerwünschte Phänomene abzubauen und Ängste erst gar nicht hochkommen zu lassen. Die Begriffe Versenkung und Meditation sind in diesem Hause nichts Fremdes und auch dem Jungen vom Hörensagen bekannt. Aber daß es nicht nur in Tibet, sondern auch im Abendlande Versenkungsübungen gibt, die methodisch und planmäßig vorgehen und deren man sich in Fällen wie dem seinen mit bestem Erfolge bedienen könne, ist für ihn eine erregend neue Entdeckung.

Damit ist der Junge für das „Autogene Training“ nach J. H. Schultz, das für mich in diesem Falle die Methode der Wahl ist, genügend vorbereitet. Wir sprechen die Anfangsübungen durch und ich lasse sie ihn unter Kontrolle vornehmen. Die Ruheschaltung macht ihm keine Schwierigkeiten, anfängliche Muskelspannungen kann er unter Anleitung verhältnismäßig leicht beseitigen. Er führt seine Übungen dreimal täglich gewissenhaft durch mit dem Erfolge, daß in etwa drei Wochen das Schwereerlebnis erarbeitet wird. Dann kommt, ohne eigentliche Absicht der Beteiligten, ein Abend, an welchem beide Eltern das Haus verlassen müssen. Er erklärt sich bereit, allein zu bleiben, er will gewissermaßen eine erste Probe aufs Exempel machen. Diese Probe fällt nach seinen eigenen Worten sehr ungemütlich aus. Selbstverständlich fing es sofort mit Geräuschen der üblichen Art zu spuken an. Er wußte ganz genau, was er zu tun hatte. Aber es war so, als ob ihn etwas mit aller Gewalt daran zu hindern suchte. „Ich habe die Übungen ja schließlich gemacht und bin dann auch ruhiger geworden“, erzählt er am andern Tage. „Aaaber — — bis ich den Entschluß fassen konnte, zu trainieren — — das war das Allerschwierigste!“ So hat die Probe zwar einen recht unangenehmen Nachgeschmack hinterlassen, ist aber trotz alledem positiv ausgefallen und stärkt nachträglich seine Position nicht unerheblich. An der Hand dieses Erlebnisses ist es möglich, gemeinsam mit ihm seine Widerstände zu betrachten, die sich ausdrücken durch das, was ihn absolut daran hindern will, in die hilfreiche Versenkung zu gehen. Er begreift etwas von dem „Andern“ in sich, das klein, ängstlich und hilfsbedürftig ist und deshalb bestrebt sein muß, die Wege zu sabotieren, die da hinausführen. Der Widerstreit in ihm war so offensichtlich, daß er durchaus Gefahr lief, sich in seine alten Ängste hoffnungslos zurück-

gleiten zu lassen. Aber da diese durch unsere Besprechungen doch schon ein anderes Gesicht angenommen hatten, und ihm nunmehr ein neues, mächtiges Hilfsmittel zur Verfügung stand, ward es ihm möglich, sich ihnen entgegenzustellen und sie erstmalig abzuweisen.

In den Festungsgürtel der Widerstände von innen her war damit eine Bresche gelegt, die sich in der folgenden Arbeit ständig erweiterte, bis es gelang, ihn gänzlich abzubauen. Gleichzeitig jedoch geht der Kampf gegen äußere, fast nicht minder gefährliche, hie und da unterirdische Widerstände. Gegen die unbewußten Tendenzen der Familie, die den unbewußten Wünschen des Jungen, ihres jüngsten Kindes, entgegenkommen: möchte er doch recht lange ein Kind bleiben. Gegen den Widerstand eines dem Herrn des Hauses befreundeten Berufspsychologen, der die Übungen des autogenen Trainings zwar nicht kennt, aber mißbilligt und bemüht ist, sie als eine gefährliche Angelegenheit zu diskreditieren. Man wittert hinter Versenkungsübungen und rationeller Psychotherapie das Schreckgespenst der Analyse, deren verheerende Wirkungen auf die Kindesseele mit schöner Selbstverständlichkeit vorausgesetzt werden. Die Mutter des Jungen schlägt sich resolut auf meine Seite und mit ihrer kräftigen Hilfe gelingt es, den seelischen Raum zu bereinigen, die faßbaren Hausgespenster zurechtzurücken und die nicht faßbaren zu bannen, was immerhin wache Aufmerksamkeit und ständige Bereitschaft erfordert. Letztlich ist es der gesunde Lebens- und Wachstumswille des Jungen selbst, der als treibender Faktor alle Schwierigkeiten überwindet und zur fortschreitenden Bewältigung seiner Ängste gelangt, nachdem er einmal seine Hilfsmittel erkannt und richtig ausgebaut hat.

Er setzt seine Übungen gewissenhaft und ordentlich fort, einmal wöchentlich lasse ich mir berichten und kontrolliere ihn. Schon die Erarbeitung des Wärmeerlebnisses gibt eine größere Sicherheit. Nachdem auch die Herzruhigstellung und die Atemübung geläufig geworden sind, gelingt es von Mal zu Mal besser, aufsteigende Furchtattacken abzufangen, im ersten Anfang abzubremsen und zu bewältigen. Die Folge davon ist, daß er sich nicht mehr unheimlichen und unerklärlichen Erscheinungen hilflos ausgeliefert fühlt, sondern die Mittel in seiner Hand weiß, mit ihnen fertig zu werden. Diese Mittel erweisen sich als zuverlässig, die Angst vor dem Alleinsein wird konsequent und stetig abgebaut. Klangphänomene treten wohl noch auf, werden aber nicht mehr ernst genommen und nicht weiter beachtet. Hand in Hand damit geht, daß der Junge mit seiner eidetischen Veranlagung in steigendem Maße vertraut wird, sie verarbeitet und die damit zusammenhängenden Dinge in seinen Erlebnisraum einordnet. Er tut den Schritt von der magischen zur realsachlichen Einstellung. Im Laufe eines Vierteljahres kommt er so weit, daß man ihn ohne Bedenken allein lassen kann. Seine Ängste sind verblaßt, die

Geräusche unwichtig geworden. Die Übungen des autogenen Trainings werden fortgesetzt bis zum völligen Erwerb der Unterstufe. Damit ist anscheinend eine verläßliche Sicherheit gewonnen und der Schaden behoben.

Dreiviertel Jahre lang, vom Beginn der Übungen gerechnet, geht alles gut. Dann erfolgt ein plötzliches Rezidiv, worüber ich etliche Wochen später folgendes erfahre: Die Mutter des Jungen war verreist gewesen, Tag und Stunde ihrer Wiederkehr lagen fest. Der Junge kam an diesem Tage in freudiger Erwartung aus der Schule nach Hause, denn nun mußte sie doch bestimmt da sein. Er stand vor der Haustür, hörte ihren Schritt auf der Treppe und klingelte. Aber es öffnete niemand. Deprimiert holte er den Schlüssel aus dem üblichen Aufbewahrungsort, um dann grenzenlos enttäuscht festzustellen, daß überhaupt niemand im Hause sei. Aber er hatte doch gehört, daß die Mutter die Treppe hinunterlief! Es bedurfte der Hilfe der Mutter, um hier den Tatbestand klarzustellen. Sie war tatsächlich zur angegebenen Zeit zurückgekommen, hatte aber noch einen kurzen Weg gemacht und einen weißen Zettel mit dieser Mitteilung hinter den geätzten Glasscheiben der Eingangstür befestigt, so daß er von außen sichtbar war. Dieser Zettel nun ergab sich der psychologischen Analyse als der Ausgangspunkt der Verwirrung. Das Erlebnis des Jungen ließ sich so rekonstruieren: er hatte den weißen Schimmer hinter der Glastür wohl bemerkt, und dieser hatte sich ihm sofort zu einer illusiven Vorstellung des hellen Kleides der Mutter verdichtet. Wenn das helle Kleid sichtbar war, mußte die Mutter schon die Treppe heruntergekommen sein. Letzteres konnte im übrigen unmöglich auch nur andeutungsweise von außen wahrgenommen werden, da die Treppe quer zur Eingangstür lag. Hier nun ist der entscheidende Punkt, an dem das Erleben rückläufig die Phase faßt, die ihm seiner Struktur nach am leichtesten realisierbar ist, nämlich das Klangphänomen. Und das nicht allein halluzinatorisch, sondern mit der ganzen Erlebnisstärke und -intensität, deren nur der echte Eidetiker in solchem Falle fähig ist. Im Augenblicke „hört" er die Mutter die Treppe herunterkommen, und d a s wird der beherrschende Mittelpunkt der ganzen Angelegenheit. Das Erlebnis selber ist völlig komplex und in keiner Weise etwa in aufeinanderfolgende Phasen aufzulösen. Es kontaminiert zwei Dinge im imaginären Vorstellungsraum [1]) und die Wahrnehmungswelt wird vollständig überrannt.

Dieses Erlebnis zieht einen Rückfall in die alten Ängste nach sich. Ursache dessen ist die Enttäuschung, die Mutter nicht vorzufinden, wo er sie so be-

---

[1]) Mündliche Auskunft von Dr. K a r l S c h u l t z e - J a h d e : Er unterscheidet perspektivischen Wahrnehmungsraum, simultan-präsenten Raum und imaginären Vorstellungsraum.

stimmt erwartet hatte. Das bisher tadellos beherrschte Klangphänomen erobert in dieser sehr unlustbetonten, affektgeladenen Situation etwas von seiner verlorenen Herrschaft zurück und gebärdet sich aufs neue drohend und selbständig. Die Tendenz ist dabei deutlich so: „Ich weiß, daß ich mich oft ohne die Mutter behelfen muß und erkenne das an. Aber wenn sie bestimmt versprochen hat, da zu sein, dann soll sie mich nicht enttäuschen. Sonst — —“ folgt Rückfall.

Aussprache mit Mutter und Sohn rückt die Dinge zurecht. Alles dieses konnte nur geschehen, weil das Training so langsam in Vergessenheit geraten war, als definitiv alles gut und schön zu gehen schien. Wir müssen klarstellen, daß man erarbeitete Dinge auch festhalten muß, da sie einem sonst entgleiten, anstatt in prekären Situationen hilfreich zur Hand zu sein. Das Training wird wieder aufgenommen, und mit seiner Hilfe gelingt es in ganz kurzer Zeit, das Gleichgewicht wiederherzustellen.

Epikrise. Seit $1^1/_2$ Jahren völlig normaler Entwicklungsgang. Beängstigungen durch Klangphänomene sind auch andeutungsweise nicht wieder aufgetreten. Klangphänomene sind an sich noch vorhanden, spielen aber keine irgendwie bedeutende Rolle mehr.

Die Heilung des Falles war bedingt durch zwei Stützaktionen:

1. die Aufklärung über eidetische Phänomene und ihre subjektive Natur,

2. Autogenes Training.

Die Aufklärung allein genügte nicht mehr zu einem Zeitpunkte, da die Phänomene Anlaß zu einer neurotischen Reaktion gegeben hatten, die bereits den Charakter eines präzisen neurotischen Mechanismus annahm. Hier schaltet die absolut unentbehrliche Arbeit des autogenen Trainings ein, die nicht mehr und nicht weniger bedeutet als eine Umstellung der seelischen Weichen. Sie fängt darüber hinaus den heranbrausenden Angstaffekt ab und betätigt die Bremsen, ehe die Gleise sich trennen. In diesem wie in andern Fällen faßt das autogene Training das Symptom selbst nicht unmittelbar an, sondern erledigt es weit gründlicher durch die Beseitigung biologischer Fehlabläufe spastischer Natur. Es wird eine sonst nicht zugängliche Körperbeherrschung erworben, verbunden mit einem Lösungserlebnis, dessen psychisches Korrelat in unkomplizierten Fällen die Lösung seelischer Verkrampfungen und verkehrter Einstellungen ist. Das Ergebnis ist, daß der Patient „sich in die Hand bekommt“, und daß ihm damit ein völlig neues Gefühl der Sicherheit erwächst. Die Anwendung bei Kindern stößt bei geeigneter Vorbereitung auf keine besonderen Schwierigkeiten. Selbstverständlich bleibt sie auf die Unterstufe beschränkt, deren Erwerb für den therapeutischen Effekt absolut ausreichend ist.

F. BESOLD:

BEITRÄGE ZUM PROBLEM DER FRIGIDITÄT

I.

Während man früher bei der Frigidität in der Anästhesie das Wesentliche sah und sie deshalb mit der Hysterie in Zusammenhang brachte (in älteren Büchern findet man die Frigidität bei der Hysterie abgehandelt), wissen wir heute, daß das Fehlen des Orgasmus das Kernproblem bei der Frigidität ist. Daher ist es notwendig, daß man sich einmal ein möglichst klares Bild über das Wesen des Orgasmus macht. Dabei wird das Verständnis wesentlich erleichtert, wenn man das Zustandekommen desselben bei beiden Geschlechtern nebeneinander betrachtet.

Fangen wir beim Manne an. Hier tritt das Gefühl des Orgasmus in dem Moment der Kontraktionen der Prostata (Vorsteherdrüse) auf, was deutlich an der Ejakulation zu sehen ist. Bei den noch nicht geschlechtsreifen Knaben wird während des Orgasmus, etwa bei der Onanie, ein klares Prostatasekret ausgestoßen. Später kommt der Samen aus den Hoden dazu, welche selbst keine Muskulatur besitzen. Dieser wird passiv durch den negativen Druck, welcher bei der auf eine Kontraktion folgenden Erschlaffung in der Prostata entsteht, angesaugt und bei der nächsten Kontraktion ausgestoßen zusammen mit dem Prostatasekret und dem Inhalt der Samenbläschen. Gefühlsmäßig wird der Orgasmus in die glans penis projiziert, weil dort sich die stärkste erogene Zone befindet. Über diese Täuschung sind sich die wenigsten Männer klar. Doch auch die Tatsache, daß prostatatektomierte Männer nicht mehr orgasmusfähig sind, trotz möglicherweise erhaltener Potentia coeundi, gibt den gleichen Hinweis darauf, daß die Prostata das Orgasmusorgan ist. Männer, welche durch Gewalteinwirkung die Hoden verloren haben, besitzen andererseits noch die Potentia coeundi und die Orgasmusfähigkeit bei fehlender Potentia generandi.

Bei der Frau liegen die Dinge äußerst ähnlich. Das Orgasmusorgan ist hier der Uterus, welcher ebenso wie die Prostata aus glatter Muskulatur besteht und damit dem unwillkürlichen, sog. autonomen Nervensystem unterworfen ist. Immer wieder erhielt ich von verständigen Patienten berichtet, daß mit dem Einsetzen des Orgasmus in der Tiefe der Scheide ein eigentümliches Zucken zu spüren sei, welches die Tatsache der Uteruskontraktionen aufzeigt. Normalerweise ist ja der Uterus von außen nicht zu fühlen; wenn er aber in der Schwangerschaft sich um sein 50faches Volumen vergrößert hat, sind beim Orgasmus durch die aufgelegte Hand von außenher deutlich Wehen festzustellen, wie mir ebenfalls schon berichtet wurde. Der Stärke

nach sind diese Wehen etwas schwächer als die sog. Senkwehen, welche schon die Schwelle nach dem Schmerzhaften zu überschritten haben.

Diese Uteruskontraktionen sind normalerweise deshalb so schwer festzustellen, weil ein größeres Ausstoßungsobjekt fehlt. Es wird der sog. Zervikalschleimkropf bei der ersten Kontraktion ausgestoßen und dann bei der sekundären Erschlaffung infolge des negativen Drucks, welcher im Hohlkörper des Uterus entsteht, mitsamt dem Samen in den Uterus zurückgesaugt. Daher geht die Samenwanderung bei der orgastischen Frau etwas schneller als bei der nichtorgastischen vor sich, jedoch darf in bezug auf die Empfängnismöglichkeit dieses Moment nicht überschätzt werden.

Noch in einem zweiten Punkt besteht die Möglichkeit eines Zusammenhangs zwischen Orgasmus und Empfänglichkeit, nämlich in der Beeinflussung des Ovulationstermines, dessen sekundärer Ausdruck bei einem nichtbefruchteten und zugrunde gegangenen Ei die Menstruation ist. Durch seelische Erregung, etwa einen Todesfall in der Familie, Einberufung des Ehemannes oder andere aufregende Erlebnisse, kann die Menstruationszeit beeinflußt werden. Damit muß auch die Ovulation beeinflußt sein. Es ist durchaus denkbar, daß auch der Orgasmus als tiefgehendes seelisches Erlebnis die Ovulation etwa in dem Sinne beeinflußt, daß das reife Ei gerade in jenem Augenblick springt und bei seiner kurzen Lebenszeit jetzt leicht befruchtet werden kann. Freilich sind zur Zeit die Beweismöglichkeiten des Ovulationstermins noch sehr kompliziert.

Jedoch müssen wir uns stets vergegenwärtigen, daß die Erfahrung immer wieder zeigt, wie viele frigide Frauen empfängnisfähig sind. Die Natur läßt sich offenbar ihren wichtigen generativen Prozeß nicht so leicht stören! Auch ohne psychisches Entgegenkommen wandern die Samenfäden ihren vorgezeichneten Weg. Die Patientinnen mit Unfruchtbarkeit (Infertilität) gehören stets in die Hand des Gynäkologen, um keine Zeit zu verlieren.

Nunmehr gilt es zu untersuchen, wo die den Orgasmus auslösenden Reize stattfinden? Denn Uterus und Prostata liegen ja in der Tiefe des Körpers. Diese Reizung findet an den als erogene Zonen bekannten Genitalstellen statt. Beim Manne ist die Sache klar: sie geschieht in erster Linie an der mit den sog. Wollustkörperchen ausgestatteten glans penis, bei der Frau an den entwicklungsgeschichtlich entsprechenden Stellen: an der clitoris, den kleinen Labien und am vestibulum vaginae, am Scheideneingang. Dies alles stellt an und für sich ein einheitliches erogenes Gebiet dar. Hier ist nun mit einem Irrtum aufzuräumen: als ob die eigentliche Vagina oder gar noch die portio uteri (der in die Scheide hineinragende Uterusanteil) eine erogene Zone wäre. Daß dies nicht der Fall ist, beweist die in der gynäkologischen Praxis immer

wieder zu machende Erfahrung, daß man Probeexzisionen aus der vagina und portio, ohne besonderen Schmerz zu verursachen, vornehmen kann. Diese Erfahrung ist nicht mit dem Hauptkennzeichen der erogenen Zonen: der besonderen Empfindlichkeit (Sensibilität) in Einklang zu bringen. Denn Probeexzisionen aus den anderen erogenen Körperstellen: Mund, Mamille, After bedürfen stets einer Narkose oder Lokalanästhesie.

Mit Recht wird man hier die Frage stellen: ja wie steht es denn mit dem Gefühl in der Vagina? Das kann der Vergleich mit dem After klären. Bei der rektalen Untersuchungsmethode ist der Afterring selbst sehr empfindlich, während die zarte Mastdarmschleimhaut schon dicht hinter dem Sphinkter auffallend unempfindlich ist, so daß man kleinere Polypen beispielsweise ohne Schmerzempfindung abzwicken kann, was im Bereiche des Afters selbst nicht möglich ist. Der Untersuchte hat hinter dem After nur ein ungefähres Gefühl, wieweit der Finger in den After eingeführt ist, ohne daß die Empfindungen weiter differenziert werden, was nur im Eingange selbst der Fall ist. Ebenso dürfte es sich mit der Vagina verhalten. Bei der Kohabitation spielen sich die sensiblen Vorgänge am Eingange und den Labien sowie bei der succuba auch an der clitoris ab, d. h. die ganze erogene Zone wird einheitlich gereizt, was durch aktive Maßnahmen des aus willkürlichen (quergestreiften) Muskeln zusammengesetzten Sphincter cunei (besteht aus den vier Muskeln: ischiocavernosus, bulbocavernosus, transversus perinei superfizialis und profundus) verstärkt werden kann. Die Tiefe der Vagina ist passives dumpf fühlendes Organ.

Auch hier gilt also das alte Gesetz, daß die erogenen Zonen Abkömmlinge des Ektoderms sind, in vollem Umfange. Das Müllersche bzw. Wolffsche Organ könnte man demnach nur als orgastische Organe bezeichnen, insofern bestimmte Ausschnitte derselben, die auf den Reiz der erogenen Zonen antwortenden Orgasmuskörper des Uterus bzw. der Prostata liefern! Keinesfalls geben diese dem Mesoderm entstammenden Organe in ausgereiftem Zustande erogene Zonen ab.

Hier muß auf eine allzuleicht irreführende Ausdrucksweise hingewiesen werden: die Unterscheidung zwischen klitoridalem und vaginalem Orgasmus dürfte die Vermutung aufkommen lassen, daß es einen Orgasmus getrennt an der Klitoris und an der Vagina gäbe! Wir haben aber gesehen, daß es nur einen Orgasmus gibt: den im Uterus stattfindenden. Dieser antwortet auf die Reizung an jeder Stelle der erogenen Genitalzone. Wenn also kleine Mädchen bei der Onanie wirklich einen Orgasmus haben, so spielt auch dieser sich am Uterus ab. Bei den meisten Frauen scheint dieser Orgasmus ebenso wie beim Manne an der erogenen Zone stattzufinden. Solange daher die Klitoris im Brennpunkt des Genitalinteresses steht, vermeinen die Frauen dort den

Orgasmus zu erleben, und wenn später die Vagina, sei es durch Kohabitation oder Onanie erlebnismäßig *entdeckt* wird, projiziert sich dorthin der Orgasmus. So glaube ich, daß der obige irreführende Ausdruck zustande gekommen ist. Die Vagina als ein Organ wird im allgemeinen *erst sehr spät* entdeckt. Die rein wissensmäßige Aufklärung in der Schule oder zu Hause genügt durchaus nicht immer. Das kleine Mädchen sucht nach einem herausstehenden Organ und findet nur die Klitoris und ist auf Grund dieser Erfahrung nicht so ohne weiteres geneigt, die Vagina als etwas Positives anzuerkennen. Das bildet eine wichtige psychologische Disposition zur Frigidität!

Zwischen der Reizung der erogenen Zone und der Antwort mit dem Orgasmus seitens des Uterus liegt noch das Stadium der Erektion, welches sich in den Schwellkörpern (bulbi cavernosi) abspielt. Es genügt für diesen verwickelten Vorgang zu wissen, daß es sich hier um eine reine Gefäßwirkung handelt. Bei der Frau ist die Folge desselben ein schwaches Auseinanderklaffen der vulva, ein wenig sichtbarer Vorgang, verglichen mit den männlichen Verhältnissen.

Betrachten wir die *neurologische* Seite des bis jetzt Beschriebenen, so ergibt sich folgendes Bild: die sensiblen Nerven der erogenen Zonen leiten den Reiz zentripetal nach einem im untersten Rückenmark gelegenen Zentrum, von wo er einerseits nach der bewußt empfindenden Hirnrinde weitergeleitet wird und andererseits auf das Vasomotorensystem (Sympathicus) umgeschaltet wird, was die Erektion zur Folge hat und schließlich bei genügender Aufladung auf den parasympathischen nervus pelvicus überspringt (dessen periphäres Ganglion der Frankenhäusersche Plexus ist), was seinerseits reflektorische Uteruskontraktionen auslöst. Und doch muß dieses im untersten Ende des Zentralnervensystems gelegene Zentrum eine Verbindung mit der obersten Hirnrinde haben, denn der Orgasmus kann bei aller Reflexhaftigkeit innerhalb gewisser Grenzen bewußt gesteuert werden.

Haben wir so als körperliches Substrat des Orgasmus Uteruskontraktionen kennengelernt, so ist es notwendig darauf hinzuweisen, daß die Geburtswehen ein äußerstes Extrem des gleichen Vorganges darstellen. Das zeigt uns, daß der *Schmerz* so nahe beim Orgasmus wohnt, daß er bis zu einem gewissen Grade als *physiologisches Element* desselben anzusehen ist. Ähnlich ist es bei der Menstruation. Die infolge des Eitodes abgestoßene Uterusmukosa wird durch Uteruskontraktionen, d. h. kleine Wehen, oft ruckweise ausgestoßen. Die einen Frauen empfinden dies überhaupt nicht, andere nur dumpf und wieder andere ausgesprochen schmerzhaft. Hier eröffnet sich ein Ausblick auf die Psychogenese der Dysmenorrhöe! *Orgasmus, Menstruations- und Geburtswehen unterscheiden sich also nicht qualitativ, sondern nur quantitativ.*

II.

Auf Grund der bisherigen Betrachtungen können wir ohne weiteres ableiten, wann der Frigidität eine organische Ursache zugrunde liegt. Das kann neurologisch bei Störungen der Leitungsbahnen der Fall sein, z. B. bei der funikulären Myelitis bei perniziöser Anämie oder bei der Tabes dorsalis, und muß gynäkologisch bei völligem Fehlen des Uterus bei der sog. Aplasia uteri der Fall sein. Nur diese Fälle sind organisch bedingt und psychotherapeutisch nicht zu beeinflussen. Alle anderen gehören in die Hand des Psychotherapeuten. Denn wo ein Organ vorhanden ist, dürfen wir auch annehmen, daß seine Funktion zu wecken ist. Die anatomisch-physiologische Betrachtungsweise berechtigt uns zu einem Optimismus, welchen Psychotherapeuten bisher nur auf Grund ihrer Erfahrungen ausgesprochen haben. Gewiß gibt es in der Natur keine scharfen Grenzen; es gibt so hochgradig infantile uteri, daß sie fast an eine Aplasia uteri heranreichen. Aber aus didaktischen Gründen möchte ich am obigen Lehrsatz der weitgehenden Einschränkung der organisch bedingten Funktionsstörung des Orgasmus festhalten.

Die Unterentwicklung des Uterus, welche vom Gynäkologen von einer gewissen Sondenlänge ab diagnostiziert wird, gibt uns zwar einen Grund zur sog. Substitutionstherapie mit Hormonen, um ein Wachstum des Uterus anzuregen, aber wir dürfen nicht glauben, daß dies das Wesentliche der Therapie bei der Frigidität sei. Damit die Patientin auch nicht diesem falschen Glauben anheimfalle, empfehle ich möglichste Zurückhaltung mit Hormonmedikamenten, zumindest ist eine eingehende Aufklärung gegebenenfalls notwendig.

Denn dies kann bestenfalls nur eine unterstützende Maßnahme sein; bei nicht geschlechtsreifen Knaben und Mädchen als auch bei Frauen mit senil rückgebildetem Uterus ist ein Orgasmuserleben möglich. Der Organtherapeut hat hier bei der Frigidität dem Psychotherapeuten den Vortritt zu lassen. In Parenthese kann ich hier beifügen, daß Frauen, welchen der Uterus aus irgendwelchen Gründen total entfernt worden ist, nicht mehr orgasmusfähig sind. Die Kenntnis dieser Tatsache kann in der Wahl der Operationsmethode, ob der Uterus total oder supravaginal entfernt werden soll, abgesehen von dem in erster Linie ausschlaggebenden pathologisch-anatomischen Befund, in zweiter Linie entscheidend sein.

III.

Das Interesse, die Zahl der Frigiditäten, über deren Höhe im allgemeinen nur Redensarten wie „erschreckend hoch“ usw. im Umlaufe sind, endlich einmal möglichst getreu festzustellen, hat mich zu folgendem Zählverfahren veranlaßt:

Meine kassenärztliche Praxis war mir zur Gewinnung einer Zahl besonders geeignet, weil die Patientenschaft in der überwiegenden Zahl aus organisch erkrankten und aus solchen Frauen besteht, welche zu irgendwelchen sozialen Zwecken (Schwangerschaftsatteste usw.) die Sprechstunde aufsuchen. Dabei ist es Pflicht des Gynäkologen, die Menstruationsanamnese zu erheben, was jede Patientin als selbstverständlich empfindet. Von hier ist es nur ein kleiner und unauffälliger Sprung, sich auch über die psychischen Sexualverhältnisse zu erkundigen. Die direkte Frage nach dem Orgasmus würde allerdings vom werktätigen Volke nicht verstanden werden. Die populären Ausdrücke dafür lauten: „befriedigt werden“ und vor allen Dingen „zum Ende kommen“ und „fertig werden“.

Diese Fragen bilden gewissermaßen den Test, mit welchem ich Frauen im Alter von 18 bis 50 Jahren, verheiratet und unverheiratet, in erster Linie Angehörige des werktätigen Volkes, prüfte. Es genügt nicht, etwa nach Schmerzen bei der Kohabitation zu fragen, weil sehr häufig trotz anfänglichen Schmerzes ein Orgasmus erlebt wird.

Die Zahlenergebnisse sind folgende:

Quartal	Pat. Zahl	orgast. potent.	impotent	Zahl %	getestet
II/39	800	152	69	31,2	221
IV/39	900	153	80	34,7	233
			Durchschnitt:	32,9	454

Praktisch gesprochen heißt das, daß jede dritte Frau, welche in meine Sprechstunde kam, frigide ist. Die Art der Zählung gleicht jener der Arbeitslosigkeit, wobei an einem bestimmten Stichtage auch jene mitgezählt werden, welche etwa infolge Platzwechsels arbeitslos sind; hier sind also auch jene Frauen mitgezählt, welche infolge besonderer Umstände gerade zu jener Zeit frigide sind, als sie die Sprechstunde aufsuchten.

Bei den Untersuchungen fällt noch folgendes auf. Abgesehen davon, daß bekannterweise die eine Patientin bei dem einen Partner frigide ist und bei dem andern nicht, besteht

1. bald eine Frigidität bei schweren organischen Veränderungen (Adnextumor, Myom und Karzinom), bald aber auch nicht. Völlig unzutreffend ist die Ansicht, daß etwa zwischen Myom und Frigidität ein ursächlicher Zusammenhang bestehe. Beide haben sie vorläufig nur die Häufigkeit gemeinsam. Wenn durch entsprechende soziale und erzieherische Hygiene die Zahl der Frigiditäten zum Schrumpfen gebracht worden sein

wird, werden die Myome ungleich weiterbestehen, weil sie eine typische Erkrankung des weiblichen Klimakteriums sind, wie die Prostatahypertrophie eine Erkrankung des männlichen Klimakteriums darstellt;

2. stellt man unschwer fest, daß die einen Patienten mit senil rückgebildetem Uterus frigide sind, die anderen aber nicht. Ebenso sind die Trägerinnen von infantilen Uteri sowohl frigide als auch nicht;
3. findet man oft eine Frigidität bei Pat., welche an Dysmenorrhöe leiden; dessenungeachtet gibt es aber auch Dysmenorrhoeikerinnen, welche orgastisch potent sind;
4. wird man von der orgastischen Potenz von Pat. überrascht, deren Scheiden ohne sonstige Organveränderungen auffallend eng sind; andererseits finden sich in dieser Gruppe auch Frigide.

Aus diesen Erfahrungen läßt sich ohne weiteres der Satz ableiten: auf Grund *einer organischen Untersuchung läßt sich mit Ausnahme der Aplasia Uteri nichts über das Bestehen oder Nichtbestehen einer Frigidität aussagen.*

Die Dauer der Frigidität wird sehr verschieden angegeben. Die eine besteht von Anfang an, die andere angeblich seit einer Geburt oder Operation. Eine bestimmte Gruppe bilden jene Frauen über 40 Jahre, bei welchen mit dem Klimakterium die Orgasmusfähigkeit aufhört, ohne daß den Patientinnen oder ihrer Ehe ein Schaden daraus entsteht.

IV.

Schon daraus ist erkennbar, daß die Frigidität an und für sich durchaus nicht immer eine Neurose ist. Man trifft immer wieder Frauen, welche frigide sind, Kinder zur Welt bringen und bei dem entsprechenden Ehemann ein glückliches Leben führen. Wie immer man auch eine Neurose jetzt oder in Zukunft definieren mag, so kann man sie rein praktisch jedenfalls als einen Zustand bezeichnen, welcher im Interesse des Patienten selbst oder seiner Umgebung verändert werden muß. Diese Behandlungsbedürftigkeit und Behandlungsnotwendigkeit besteht nicht in jedem Falle von Frigidität. Darin unterscheidet sie sich von der Impotentia coeundi des Mannes, welche fälschlicherweise als das männliche Gegenstück zur Frigidität oft angesehen wird, denn beim Manne ist in diesem Falle die Potentia generandi aufgehoben, bei der Frau aber nicht. Volksbiologisch sind daher beide Zustände verschieden zu bewerten.

Eine besondere Form der Frigidität teilt dieses letzte Kriterium mit seinem männlichen Gegenstück: der Vaginismus. Dieser stellt gewissermaßen eine

extreme Frigidität dar, welche jedoch glücklicherweise nicht sehr häufig ist. Auf die gesamte weibliche Bevölkerung berechnet, dürfte sie nur in pro Mille anzugeben sein.

Eine große Behandlungsschwierigkeit der Frigidität besteht darin, daß häufig gerade jene Frauen, welche primär wegen der Dyspareunie den Arzt aufsuchen, von ihren unzufriedenen Ehemännern geschickt werden. Die für die Psychotherapie unumgänglich notwendige Krankheitseinsicht fehlt zunächst. Diese kann nur auf dem Umwege über die Ehewilligkeit gewonnen werden. Der Wille zur Ehe hängt weitgehend mit dem Willen zum Kind zusammen. So wird jede Behandlung das Problem der Kinder aufzurollen und zu klären haben, gleichgültig, ob es sich um eine schichtneurotische Frigidität handelt, bei welcher die Wurzel der Erkrankung bzw. des Zustandes in die Zeit der Charakterbildung zurückreicht, oder um eine fremdneurotische Frigidität, bei welcher etwa der coitus interruptus die leicht zu behebende Ursache bildet.

OTTO SCHÜRER VON WALDHEIM:

DIE URSACHEN DER BERUFLICHEN UNBESTÄNDIGKEIT DISSOZIALER JUGENDLICHER[1].

Die Untersuchungen, die den Gegenstand meines Referates bilden, habe ich an der Bundesanstalt für Erziehungsbedürftige in Kaiserebersdorf vorgenommen. Wie ich kurz vorausschicken möchte, ist die genannte Anstalt vor die Aufgabe gestellt, verwahrloste und kriminelle männliche Jugendliche des ganzen österreichischen Bundesgebietes zur Gemeinschaft zurückzuführen. Für die berufliche Ausbildung der Zöglinge stehen 14 handwerkliche Lehrwerkstätten, mehrere Schulabteilungen und ein Landgut zur Verfügung. Die Berufseinteilung der Zöglinge erfolgt nach Gesichtspunkten der Berufsberatung, auch die Unterbringung der Zöglinge auf geeigneten Arbeitsplätzen nach der Entlassung wird durch die Anstalt geregelt.

Die Nachforschungen über den Berufs- und Lehrstellenwechsel betrafen sowohl die Häufigkeit desselben, wie dessen Ursachen. Bei 1700 Jugendlichen, die in die Obhut der Anstalt gelangten, wurden Berufsanamnesen aufgenommen, dabei wurde auch genau festgestellt, in welchem Alter die beruflichen Veränderungen eingetreten waren. Auch die Fälle von Berufswechsel

---

[1]) Referat gehalten bei der Tagung für Psychotechnik in Wien im Sept. 1937.

während des Anstaltsaufenthalts, dessen Dauer durchschnittlich 1 1/2 Jahre beträgt, wurden von der Beratungsstelle evident gehalten. Da über die entlassenen Zöglinge bis zum Eintritt in das 20. Lebensjahr regelmäßig Führungsberichte der Fürsorgestellen einlaufen, die auch Aufschluß über das berufliche Verhalten geben, war es möglich, ein genaues, geschlossenes Bild ihrer beruflichen Entwicklung zu erlangen. Für die Beurteilung der Ursachen des Arbeitswechsels wurden herangezogen: Die Erhebungen der Fürsorgeorgane bzw. der Jugendgerichtshilfe, ferner Auskünfte der Angehörigen der Zöglinge und der früheren Arbeitgeber. Die Zöglinge wurden natürlich auch selbst befragt, wie es nach ihrer Auffassung zum Berufswechsel gekommen war. Nicht immer konnte aus diesen Angaben ein klares Bild gewonnen werden, da sie vielfach voneinander abwichen. Sehr aufschlußreich — gerade in den unklaren Fällen — waren jedoch ärztliche, psychiatrische und psychotechnische Untersuchungen, die eine exakte Beurteilung der Berufseignung zuließen. Im Zuge der psychiatrischen Untersuchung wurde nach den von Professor E. Lazar aufgestellten Richtlinien der Grad der körperlichen Entwicklung und auf der Basis der Kretschmerschen Typenlehre die Konstitutionsform der Jugendlichen bestimmt. Dadurch ist es möglich geworden, bei den Untersuchungen über den Berufswechsel auch der Frage seines Zusammenhanges mit bestimmten konstitutionellen Momenten näherzutreten. Die psychotechnischen Untersuchungen wurden als Einzeluntersuchungen vorgenommen und durch zeitlich ausgedehnte Beobachtungen ergänzt, die die Einbeziehung charakterlicher Momente in die Feststellung der Berufseignung ermöglichen.

Nun zu den Ergebnissen! Die Statistik über die Häufigkeit des Berufswechsels hat aufgezeigt, daß 42% der dissozialen und kriminellen Jugendlichen, die im schulmündigen Alter in der Bundesanstalt für Erziehungsbedürftige Aufnahme fanden, vorher einen Berufswechsel vorgenommen haben. Zu keinem Berufswechsel ist es bei 47% dieser Jugendlichen gekommen; 11% sind bis zu ihrem Eintritt in die Anstalt arbeitslos gewesen. Faßt man die städtischen Jugendlichen ins Auge, unter denen die Wiener überwiegen, ergibt sich, daß 48% einen Berufswechsel vollzogen haben. Mehrfachen Berufswechsel trifft man bei 20% der städtischen Jugendlichen an, und zwar haben 16% zweimal und 4% dreimal und noch öfter — bis zu siebenmal — einen Berufswechsel vorgenommen. Hingegen handelt es sich bei den vom Lande kommenden Zöglingen fast durchweg um einen einmaligen Berufswechsel.

In der Fachliteratur finden sich bisher über den Berufswechsel der Jugend ziemlich wenig Angaben, die hier zum Vergleich herangezogen werden könnten. Der Berufswechsel ist im allgemeinen schwer zu erfassen. Die Berufs-

ämter sind nicht immer in der Lage, den beruflichen Entwicklungsgang der jungen Menschen, deren Berufseingliederung durch sie herbeigeführt wird, so genau zu verfolgen, daß sich dadurch brauchbare Unterlagen für statistische Aufstellungen ergeben würden. Auch kommt es gerade bei jenen Jugendlichen am häufigsten zum Berufswechsel, die sich ohne Mitwirkung eines Berufsamtes einen Posten beschaffen. Auf Grund eines an gewerblichen Fortbildungsschulen gesammelten Beobachtungsmaterials wurde vor einigen Jahren für Wiener Verhältnisse angenommen, daß 10—15 % der Lehrlinge einen Berufswechsel vollziehen. Auch wenn man die Kaiserebersdorfer Statistik anderen Mitteilungen gegenüberstellt, die Schlüsse auf die beruflichen Veränderungen der Jugendlichen zulassen, kommt man zu dem Ergebnis, daß der Berufswechsel der dissozialen und kriminellen Jugendlichen wesentlich reger ist als jener der anderen Jugendlichen. Der Berufs- und Lehrstellenwechsel spiegelt die Schwierigkeiten, die sich bei ihrer sozialen Einordnung geltend machen, deutlich wider.

Die Aufstellung über das Alter, in welchem der Berufswechsel eintrat, hat folgendes Bild ergeben: Bei den 14- und 15jährigen nimmt der Berufswechsel noch kein größeres Ausmaß an, doch nimmt er allmählich zu. Mit Eintritt des 16. Lebensjahres steigert sich die Häufigkeit des Berufswechsels, das Maximum fällt in die zweite Hälfte des 16. Lebensjahres. Im 17. Lebensjahr tritt wieder eine Abnahme des Berufswechsels ein, welche im 18. Lebensjahr rascher fortschreitet.

Der Berufswechsel der dissozialen Jugendlichen steht mit Fehlgriffen bei der Berufswahl im engen Zusammenhang. 80 % dieser Jugendlichen sind schon im 14. Lebensjahr vor die Frage der Berufswahl gestellt. Wie aus praktischen Erfahrungen und theoretischen Untersuchungen hervorgeht, fehlt aber dem 14jährigen und einem Großteil der 15jährigen noch die für die Berufswahl erforderliche Reife. Sie sehen alles, was mit dem Beruf zu tun hat, in einer durchaus kindlichen Weise. Ihre Berufswünsche sind noch stark vom Spieltrieb beherrscht, sie treten mit unklaren Vorstellungen über ihre eigenen Fähigkeiten und die Anforderungen der Berufe in das Erwerbsleben ein. Wir sehen daher auch, daß die im 14. Lebensjahr getroffene Berufswahl den geringsten Bestand hat. 72 % der dissozialen städtischen Jugendlichen geben den Beruf, den sie in diesem Alter gewählt haben, später wieder auf. Der im 15. Lebensjahr gewählte Beruf wird in 61 von hundert Fällen gewechselt. Erst im 16. und 17. Lebensjahr, also mehrere Jahre nach dem üblichen Eintritt in das Berufsleben, erlangt die Jugend die Reife, die für die richtige Berufswahl erforderlich ist. Bei den 16- und 17jährigen Jugendlichen kommt an Stelle des kindlichen Betätigungsdranges der gereifte, auf objektiv nützliche Arbeit gerichtete Leistungswille zum Durchbruch.

Die Berufswahl in diesem Alter erweist sich am beständigsten, obwohl es hier noch in 33 von hundert Fällen zu einem nachträglichen Berufswechsel kommt. Viele 16- und 17jährige Jugendliche erkennen jedoch, daß der Beruf, den sie 1 oder 2 Jahre früher gewählt haben, ihnen nicht zusagt, ja sogar ihren Wünschen und Neigungen widerspricht. Die beruflichen Krisen, die mit dem Durchbruch des Leistungswillens im Zusammenhang stehen, kommen in der raschen Zunahme des Berufswechsels nach Eintritt des 16. Lebensjahres zum Ausdruck.

Viele Jugendliche werden heute durch die ungünstigen Verhältnisse auf dem Arbeitsmarkt in falsche Berufsbahnen gedrängt. Die verwahrlosten und sozial benachteiligten Jugendlichen werden aber durch die Berufsnot besonders hart getroffen. Oft müssen sie ihre eigenen Berufswünsche ganz zurückstellen und die erste beste Arbeit annehmen, die sich ihnen bietet. Dadurch kommt es zu Fehlgriffen bei der Berufswahl, die zwangsläufig einen Berufswechsel nach sich ziehen.

Sehr oft sind die dissozialen Jugendlichen körperlich den Anforderungen des Berufes nicht gewachsen, so daß sie später einen Berufswechsel vornehmen müssen. Durch die Erbanlage bedingte Schädigungen der Konstitution sind bei ihnen sehr verbreitet, ebenso Entwicklungshemmungen durch Kinderkrankheiten, Unterernährung u. dgl., die eine erhöhte Ermüdbarkeit herbeiführen. Bemerkenswert ist jedoch, wie oft man das Bestreben feststellen kann, körperliche und organische Minderwertigkeiten im Beruf zu kompensieren. Zum Beispiel streben durch Rachitis im Wachstum zurückgebliebene Jugendliche manchmal hartnäckig Berufen zu, die gerade an die Körperkraft die größten Anforderungen stellen. Sehr Sehschwache wollen Berufe erlernen, die ein besonders gutes Sehvermögen voraussetzen usw. Auch aus diesen Kompensationstendenzen heraus ergeben sich Fehlgriffe bei der Berufswahl, die einen Berufswechsel unvermeidlich machen. Ein dem Beruf nicht entsprechendes Temperament führt fast regelmäßig zum Berufswechsel. Zum Beispiel harren die jugendlichen Vivaxtypen, die einen starken Drang nach Bewegung haben, nie lange bei einer Berufsarbeit aus, bei der sie sitzen müssen.

Die beruflichen Fehlschläge der dissozialen Jugendlichen gehen häufig auch auf geistige Unzulänglichkeit zurück. Bei 10% dieser Jugendlichen liegen leichtere Schwachsinnsformen, Debilität und Imbezillität, vor, bei weiteren 40% erreicht die Intelligenz nicht den normalen Durchschnitt. Die Leistungsfähigkeit gegenüber geistigen Anforderungen wird nicht nur durch ausgesprochene Intelligenzdefekte, sondern auch durch leichtere Störungen der intellektuellen Funktionen — z. B. Störungen des Gedankenablaufes, geringe logische Denkfähigkeit, Verflachung oder abnorme Steigerung der Phantasie und sehr geringe Konzentrationsfähigkeit — stark herabgesetzt. Die Schul-

kenntnisse der dissozialen Jugendlichen sind allgemein sehr mangelhaft, z. B. können fast 60% der schulmündigen Jugendlichen beim Eintritt in die Bundesanstalt Kaiserebersdorf nicht dividieren. Die vernachlässigte Intelligenzschulung zieht berufliche Unbeständigkeit nach sich, vor allem wenn die Jugendlichen vor die Anforderungen qualifizierter Berufe gestellt sind.

Viele Handwerker sind durch unzureichende Entwicklung bestimmter berufswichtiger Anlagen gezwungen, ihren Beruf aufzugeben. Auf welche Fähigkeiten es in den einzelnen Berufen vor allem ankommt, hat sich bei der psychotechnischen Untersuchung von Lehrlingen, welche vor Eintritt in die Anstalt Kaiserebersdorf beruflich gescheitert waren, deutlich gezeigt. Schlossern und Mechanikern wird der Mangel technischer Begabung zum Verhängnis, selbst wenn sie sonst sehr intelligent und geschickt sind. Bei den Spenglern kommt es besonders auf den Formensinn an. Lithographen und Buchbinder kommen in ihrem Beruf nicht vorwärts, wenn sie nicht auch kunstgewerblich begabt sind. Fehlschläge bei Handwerksarbeit werden ferner durch geringe manuelle Geschicklichkeit, geringe räumliche Vorstellungsgabe und schlechtes Augenmaß verursacht. Verkäufern und Büropraktikanten fehlt oft die spezifisch kaufmännische Begabung, die ihr Beruf fordert. Es kommt aber auch zum Berufswechsel, wenn der Beruf unter dem Begabungs- und Leistungsniveau der Jugendlichen liegt, besonders dann, wenn eine stärker hervortretende Begabung bei der Berufswahl außer acht gelassen wurde.

Für den Berufswechsel der Jugendlichen sind oft gefühlsmäßige Einstellungen maßgebend, die ihre Berufsneigung bestimmen. Das Verlangen nach Materialbeherrschung, das einen Grundzug der maskulinen Berufseignung bildet, ist bei den 14jährigen gewöhnlich noch wenig deutlich ausgeprägt. Sie wissen nicht, mit welchem Material sie am liebsten arbeiten möchten, ob sie z. B. Eisen, Holz, Leder oder Papier vorziehen. Es fehlt ihnen auch ein sicheres Empfinden dafür, ob ihnen nicht ein Beruf, der nicht auf Dienstbarmachung eines Materials gerichtet ist, — also z. B. der Kellnerberuf oder Büroarbeit — mehr zusagen würde. Zu einer klaren Einstellung in diesen Fragen gelangen die jungen Menschen vielfach erst, wenn sie schon längst ihre Berufswahl getroffen haben. So kommt es manchmal zum Berufswechsel, weil sich bei ihnen eine Abneigung, ja sogar ein ausgesprochener Abscheu gegen das Material einstellt, das sie bis dahin bearbeitet haben.

Der Berufswechsel der dissozialen Jugendlichen, welche jeden Beruf ablehnen, der nicht ihrer Neigung entspricht, läßt bei näherer Betrachtung bestimmte Richtungen und Gesetzmäßigkeiten erkennen. Es zeigt sich vor allem, daß das konstitutionelle Moment stark hervortritt. Die verschiedenen Konstitutionstypen bevorzugen bestimmte Berufe, dies kommt schon in den Berufswünschen — wie in letzter Zeit auch auf statistischer Basis nachgewiesen

wurde — deutlich zum Ausdruck. Auch die Bewährung der Konstitutionstypen ist in den für sie spezifischen Berufen am besten. Manchmal wechseln die Jugendlichen so lange ihren Beruf, bis sie eine Berufswahl treffen, die ihrem Körperbautypus entspricht.

Ein Beispiel aus der Praxis: Ein Junge vom leptosomen Typus, schmächtig, aufgeschossen, mit zierlichen Händen, bei Handarbeiten geschickt, auch intelligent, will Friseur werden, findet aber keine Lehrstelle. Er versagt erst als Tischler, später als Bäckerlehrling vollkommen, wird an beiden Lehrstellen als faul und unbrauchbar bezeichnet. In der Bundesanstalt für Erziehungsbedürftige wird er, seinem Wunsche gemäß, als Friseur ausgebildet. Die Bewährung in der Praxis ist überaus gut und entspricht auch dem guten Ergebnis der psychotechnischen Prüfung. Nach der Entlassung aus der Anstalt legt der Junge mit sehr gutem Erfolg die Gesellenprüfung ab. Die Berufseinordnung kann dadurch als erreicht angesehen werden.

Wie das eben angeführte Beispiel zeigt, bevorzugen die leptosom-asthenischen Konstitutionen die sog. „Reizmangelberufe", bei welchen die Beanspruchung der Muskelkraft gering ist. Gerade in diesen Berufen ist hingegen den muskulär-athletischen Konstitutionen, die durch derben Knochenbau und kräftige Muskulatur gekennzeichnet sind, wenig Erfolg beschieden; sie geben z. B. als Schneider, Friseure, Buchbinder oder Kellner ihren Beruf schon nach ganz kurzer Lehrzeit auf. Sie ziehen die „Reizberufe" vor, die zu einer intensiven Beanspruchung der gesamten Körpermuskulatur führen, z. B. den Beruf des Bäckers, Maurers, Schlossers oder Gärtners. Bei den pyknischen Konstitutionen — welche schon im Jugendalter durch kleine, gedrungene Gestalt, rundliche Gliedmaßen und mittelstarke, jedoch weiche Muskulatur gekennzeichnet sind — läßt der Berufswechsel sowohl die Ablehnung der ausgesprochenen Reizberufe, wie auch der extremen Reizmangelberufe erkennen. Sie bevorzugen handwerkliche Berufe, welche die Bearbeitung eines mittelharten Materials fordern, z. B. den Schuhmacherberuf.

Auch bei den mehr ins Krankhafte gehenden Typen, die zusammenfassend als dysplastisch bezeichnet werden, zeigt der Berufswechsel konstitutionell bedingte Züge. Die hypoplastisch-infantilen Typen, die kindliche, unentwickelte Körpermerkmale aufweisen, lehnen, ebenso wie wir dies bei der leptosom-asthenischen Konstitution gesehen haben, alle jene Berufe ab, die die gesamte Körpermuskulatur intensiv beanspruchen. In diesen Berufen harren sie in der Regel nicht lange aus. Bei den durch das Zusammentreffen körperlicher und geistiger Defekte gekennzeichneten Typen tritt fast regelmäßig ein Arbeitswechsel ein, wenn sie ohne besondere Vorschulung und Anlernung den Anforderungen qualifizierter Berufe gegenübergestellt werden. Bezeich-

nend für sie ist die Begrenzung der Übungsfähigkeit und die Vorliebe für Hilfsarbeiten, besonders auch für monotone Arbeiten.

Bei einigen Kategorien der jugendlichen Psychopathen hängt der Berufswechsel mit Stimmungsanomalien zusammen. Den lebensfrohen Hyperthymikern sagt eine Berufstätigkeit nicht zu, bei der sie sich selbst überlassen sind. Sie streben Berufen zu, die Abwechslung und Umgang mit Menschen bringen. Sie verlassen beispielsweise als Optiker, Steindrucker, Kürschner oder Schuhmacher ihre Lehrstelle, um sich dem Beruf des Verkäufers oder Kellners zuzuwenden. Gerade die gegenteilige Haltung kommt im Berufswechsel der verschlossenen, depressiven Psychopathen zum Ausdruck. Sie gehen der Kundenbedienung aus dem Wege und ziehen eine Arbeit vor, bei der sie allein sind.

Der Berufswechsel der Psychopathen wird in vielen Fällen durch eine stärker hervortretende Unfallsneigung verursacht. Z. B. können sich die Epileptiker dauernd nur in Berufen halten, die keine nennenswerten Unfallsgefahren bergen. In der Bundesanstalt für Erziehungsbedürftige wurde ein Zögling, der vor dem Eintritt in die Anstalt 2 Jahre den Friseurberuf ausgeübt hatte, jedoch an epileptischen Anfällen litt und dadurch nicht nur selbst gefährdet war, sondern auch eine Gefahr für andere bildete, zur Landwirtschaft umgeschult. Schwachsinnige erleiden leicht Unfälle, wenn sie bei Arbeiten verwendet werden, die Geistesgegenwart fordern. Auch durch Nervosität, Zerstreutheit und leichte Ermüdbarkeit ergibt sich die Disposition zu Unfällen. Linkshändigkeit ist bei den verwahrlosten Jugendlichen oft anzutreffen; sie führt z. B. bei Schlossern und Tischlern leicht zu Unfällen, wenn sie bei Maschinenarbeiten verwendet werden, die die Bedienung mit der rechten Hand fordern.

Eine sehr verbreitete Ursache des Berufswechsels der dissozialen und kriminellen Jugendlichen bilden charakterologische Mängel, die sich bei Psychopathen zu schweren Defekten steigern. Sie gehen häufig auf Erziehungsfehler zurück. Besonders ungünstig wirkt sich Verwöhnung aus, ein Erziehungsfehler, der keineswegs nur in den wohlhabenden Bevölkerungskreisen anzutreffen ist. Die verwöhnten Kinder sind darauf eingestellt, alles ohne Mühen und eigenen Einsatz, ohne Kampf zu erreichen. Da man ihnen alle Schwierigkeiten, die das Leben bringt, aus dem Wege räumt und jede Anstrengung erspart, werden sie faul, mutlos und lebensuntüchtig. Ihre Mängel hinsichtlich Fleiß, Ausdauer und Pflichtbewußtsein wirken sich bei jeder Berufstätigkeit ungünstig aus. Auch durch schlechte Disziplin, besonders durch unbotmäßiges, freches Benehmen und kriminelle Verfehlungen wird ihre Berufseinordnung außerordentlich erschwert. Das Bestreben, allen Schwierigkeiten des Berufslebens durch einen ganz willkürlichen Arbeits- und Berufs-

wechsel auszuweichen, ist vor allem bei den Hochstaplernaturen deutlich ausgeprägt. Aus ihren Berufsanamnesen geht hervor, daß sie vor dem Eintritt in die Bundesanstalt Kaiserebersdorf bis zu elfmal ihre Lehrstellen gewechselt haben. Durch ihr gewinnendes Äußeres und sicheres Auftreten gelingt es ihnen trotz des bestehenden Arbeitsmangels immer wieder, sich einen Posten zu beschaffen. Die berufliche Unbeständigkeit der hysterischen Charaktere hängt mit ihrer Launenhaftigkeit und Unverträglichkeit eng zusammen.

Die charakterlichen Mängel und Defekte, die die Grundlage eines regellosen Arbeits- und Berufswechsels bilden, werden auch durch erziehliche Vernachlässigung hervorgerufen. Das Unterbleiben einer allmählichen Gewöhnung an eine Beschäftigung, — wozu in der Kindheit auch das Spiel als ein entwicklungspsychologisch wichtiger Faktor gehört — wirkt sich bei den verwahrlosten Jugendlichen sehr ungünstig aus. Vor allem werden sie zum Lernen nicht entsprechend angehalten, so daß sie in ihrer gesamten geistigen Entwicklung zurückbleiben und auch kein richtiges Verhältnis zur Berufsarbeit finden. Sie geben ihre Lehrstellen oft auf, da sie auf qualifizierte Arbeit gar keinen Wert legen. Bei den ländlichen Vaganten, die stark zum Arbeitswechsel neigen, oft aber auch das Betteln der Arbeit vorziehen, tritt die Verkümmerung des Arbeitsantriebes besonders deutlich hervor. Es liegt bei ihnen fast regelmäßig eine geschädigte Erbanlage und eine bis in die früheste Kindheit zurückreichende Verwahrlosung vor. Bemerkenswert ist, daß sich die berufliche Labilität der verwahrlosten Jugendlichen oft schon durch Schulstürzen ankündigt. Auch tieferliegende moralische Mängel machen sich vielfach schon in der Schule geltend.

Jugendliche, deren Berufseinordnung durch Haltlosigkeit erschwert wird, zeigen in der Regel auch bedenklichere Formen der Kriminalität. Die ausgesprochenen jugendlichen Hochstapler sind z. B. nur schwer zu bessern. Es ergeben sich aber auch zahlreiche Zusammenhänge zwischen dem Berufswechsel und den leichteren, sporadischen Formen der Kriminalität. Durch Fehlgriffe bei der Berufswahl wird das Selbstvertrauen der Jugendlichen beeinträchtigt und ihre Widerstandskraft gegen Verlockungen und schlechte Einflüsse herabgesetzt. Im Zusammenhang mit unerfüllten Berufswünschen kommt es gerade bei begabten und leistungsfähigen Jugendlichen manchmal zu Arbeitsverweigerungen, Entweichungen aus dem Elternhause und Rachehandlungen krimineller Natur. Durch Berücksichtigung des Berufswunsches dieser Jugendlichen kann man nicht nur späterem Arbeitswechsel, sondern auch einer weiteren Kriminalität vorbeugen.

Vor Einführung der Berufsberatung in Kaiserebersdorf fand der Berufswechsel der Jugendlichen, die in die Obhut der Anstalt gelangten, hier seine Fortsetzung. Den Bitten der Zöglinge nach einer Arbeitsversetzung wurde

gewöhnlich entsprochen, andererseits drangen oft auch die Werkmeister auf eine Versetzung von Lehrlingen, mit deren Leistungen sie nicht zufrieden waren. Der Werkstätten- und Schulbetrieb wurde durch den regen Arbeitswechsel der Zöglinge sehr behindert. Im Zusammenhange damit ergaben sich bedeutende disziplinäre Schwierigkeiten, die auch durch den Gebrauch der verschiedenen Strafmittel der Anstalt nicht beseitigt werden konnten. Erst nach Einführung der Berufsberatung konnten die Schwierigkeiten allmählich behoben werden. Wenn es der Beratungsstelle gelungen ist, den Arbeits- und Berufswechsel in der Anstalt praktisch ganz zu unterbinden, war dies nur durch eine weitgehende Berücksichtigung des Eignungsfaktors bei der Arbeitseinteilung der Zöglinge möglich.

Um die Berufseignung genau feststellen zu können, hat es sich notwendig erwiesen, die psychotechnischen Untersuchungen einzeln vorzunehmen und auch zeitlich ausgedehnte Beobachtungen anzustellen, die eine Beurteilung des Charakters, vor allem des Arbeitscharakters, zuließen. Das moralische Moment mußte in die Feststellung der Berufseignung mit einbezogen werden. Dazu hat uns besonders die Beobachtung veranlaßt, daß kriminell veranlagte Jugendliche manchmal mit großer Hartnäckigkeit Berufen zustreben, in denen sie durch das Milieu gefährdet sind oder Kenntnisse und Fertigkeiten erlangen, die sie in sozialgefährlicher Weise verwerten können. So sehr es sonst geboten ist, die Berufswünsche der Jugendlichen zu erfüllen, muß in diesen Fällen doch ihr Interesse auf andere Berufe gelenkt werden, damit dem Gewohnheitsverbrechen vorgebeugt wird.

Bei der Feststellung der Berufseignung der Kaiserebersdorfer Zöglinge hat es sich ferner als notwendig erwiesen, die ärztlichen Untersuchungen durch psychiatrische zu ergänzen. Die Berücksichtigung psychopathischer Reaktionen bei der Arbeitseinteilung der Zöglinge trug wesentlich zur Verhütung des Berufswechsels bei, da die psychisch Abnormen ihre individuellen Eigenheiten auch im Berufsleben viel stärker entwickeln, als es je Normale tun. Aus den psychiatrischen Feststellungen ergaben sich auch Anhaltspunkte für die Beurteilung der Unfallsdisposition. Große Bedeutung für die Berufsberatung hat die körperliche Typenbestimmung der Zöglinge erlangt. Durch Berücksichtigung konstitutioneller Merkmale ist es gerade in schwierigen Fällen möglich geworden, die Berufseinteilung so zu treffen, daß später kein Berufswechsel eintrat.

Zur Verhütung des Berufswechsels hat auch eine planmäßige Beschäftigung der Zöglinge vor ihrer Berufseinteilung beigetragen. Künftige Handwerker werden mit Bastelarbeiten beschäftigt, bei welchen sie das zu bearbeitende Material frei wählen können. Burschen, die in die Bäckerei kommen, werden vorher in der Anstaltsküche beschäftigt. Die für landwirtschaftliche Ausbil-

dung in Betracht gezogenen Zöglinge werden zunächst an verschiedenen Hilfsarbeiten, wie Holzsägen, Kohlentragen, Gartenarbeiten u. dgl. herangezogen, wobei die Anforderungen allmählich gesteigert werden.

Zu einer physisch anstrengenden Arbeit im Freien werden in der Anstalt auch alle verwöhnten, arbeitsunlustigen Jugendlichen verhalten, ganz unabhängig davon, welchen Beruf sie später ergreifen wollen. Es handelt sich hier um eine heilpädagogische Maßnahme, durch die man eine günstige Einwirkung auf den Arbeitsantrieb erzielen kann. Den schweren körperlichen Arbeiten unterziehen sich die verwöhnten Burschen allgemein sehr ungern, aber gerade an den Widerständen, die sie überwinden müssen, bildet sich ihr Charakter. Sie werden härter und widerstandsfähiger. Bemerkenswert ist auch die rasche Abkehr von phantastischen Berufswünschen, die sich unter dem Einfluß der harten Arbeit bemerkbar macht. An Stelle beruflicher Unsicherheit tritt eine entschlossenere Haltung in der Berufsfrage. Die verwöhnten Jugendlichen wenden sich später mit viel größerem Interesse und Eifer Berufen zu, für die sie auf Grund ihrer Begabung und Schulbildung in Betracht kommen.

Um eine ungestörte berufliche Entwicklung der Anstaltszöglinge zu gewährleisten, ist es manchmal notwendig, den Einfluß der Angehörigen einzuschränken oder auszuschalten. Vor allem sind überängstliche Mütter oft geneigt, ihre Kinder zu einem Arbeitswechsel förmlich anzueifern, sobald sich die ersten beruflichen Schwierigkeiten einstellen. Sie nehmen ihre Kinder auch immer in Schutz, selbst wenn sehr berechtigte Klagen über deren Verhalten am Arbeitsplatz vorgebracht werden. Dem ungünstigen Einfluß der Verwandten muß auch begegnet werden, wenn sie durch Vorurteile bestimmten Berufen — z. B. der Landwirtschaft — gegenüber, die berufliche Einordnung ihrer Kinder erschweren.

Dem Berufswechsel der Kaiserebersdorfer Zöglinge wird nicht zuletzt durch die Berücksichtigung wirtschaftlicher Gesichtspunkte bei der Berufsberatung entgegengewirkt. Man hält die Zöglinge von Erwerbszweigen fern, die von der maschinellen Rationalisierung besonders schwer betroffen sind und schlechte Aussichten für die Unterbringung bieten. Mit Hinblick auf den anhaltenden Lehrstellenmangel[1]) und die erhöhten Anforderungen in gewerblichen Berufen wird bei der Berufsberatung der Zustrom zu den Handwerksberufen und zu kaufmännischer Fortbildung durch eine strenge Auslese eingedämmt.

---

[1]) Diese Ausführungen beziehen sich auf Zustände in der deutschen Ostmark vor dem Anschluß an das Großdeutsche Reich. Aus Gründen, die hier nicht dargelegt werden können, erscheint der im Jahre 1937 gehaltene Vortrag erst 1940 im Druck.
Die Schriftleitung.

Landwirtschaftliche Ausbildung und Umschulung wird hingegen nach Möglichkeit gefördert.

Für die Berufseinordnung ist wichtig, daß die Ausbildung der Zöglinge nur fachlich geprüften Personen überantwortet ist, die auch pädagogisch den an sie gestellten Anforderungen entsprechen. Die Behandlung der Zöglinge erfordert Anpassung an ihre individuellen Verschiedenheiten und oft sehr viel Geduld. Durch persönliche Bindungen an den Meister entstehen bei den Lehrlingen auch starke Bindungen an den Beruf.

Es ist statistisch belegt, daß die Zöglinge in der Mehrzahl auch nach der Entlassung dem in der Anstalt erlernten Beruf treu bleiben. Den Lehrlingen nützt es in ihrem Fortkommen sehr, daß sie in der Anstalt nicht nur die manuellen, sondern auch die maschinellen Arbeiten ihres Faches erlernen. Bei den Landarbeitern tritt nach der Entlassung aus der Anstalt zwar noch häufig ein Arbeitswechsel, aber selten ein Berufswechsel ein. Der in der Anstalt vorgenommenen Umschulung gewerblich Ungeeigneter zur Landwirtschaft ist ein guter Erfolg beschieden; besonders die primitiveren Typen unter den Handwerkern finden in der Landwirtschaft leicht ein dauerndes Fortkommen. Auch städtische Dissoziale bewähren sich auf dem Land, nachdem sie auf dem Lehrgut der Anstalt allmählich an die ländlichen Lebensverhältnisse und die Anforderungen der Landarbeit gewöhnt wurden. Durch die gründliche Ausbildung in den verschiedenen Zweigen der Landwirtschaft tritt die Anstalt auch dem bei den ländlichen Dissozialen oft zu beobachtenden Bestreben, die Landarbeit aufzugeben und in die Stadt abzuwandern, wirksam entgegen.

Die Untersuchungen über den Berufswechsel der dissozialen Jugendlichen haben zu Ergebnissen geführt, die zum Teil auch für die allgemeine Berufsberatung von Bedeutung sind. Aus den statistischen Aufstellungen ist hervorgegangen, daß die Berufswahl der 14jährigen und auch der 15jährigen noch wenig Bestand hat. Dies bestätigt die von entwicklungspsychologischer Seite wiederholt vertretene Auffassung, daß den Jugendlichen dieses Alters allgemein die für die Berufswahl erforderliche Reife noch fehlt. Als geeigneter Zeitpunkt für die Berufswahl der Knaben ist das 16. Lebensjahr anzusehen, da die Entschiedenheit, die den Berufswunsch der 16jährigen kennzeichnet, später wieder zunehmender Unentschlossenheit Platz macht. Die Untersuchungen haben auch gezeigt, wie sehr das Berufsschicksal von pädagogischen Voraussetzungen abhängt. Wir haben gesehen, daß sowohl durch Verwöhnung, wie erziehliche Vernachlässigung die berufliche Einordnung außerordentlich erschwert wird. Bei der Eignungsfeststellung muß immer Klarheit geschaffen werden, wie es mit den inneren Arbeitsantrieben der Jugendlichen bestellt ist. Gegebenenfalls wird eine Einflußnahme durch ärztliche und heilpädagogische Maßnahmen ins Auge zu fassen sein. Das charak-

terliche und moralische Moment ist bei der Beurteilung der Berufseignung in den Vordergrund zu stellen.

Die Beobachtung, daß Jugendliche so lange ihren Beruf wechseln, bis sie eine Berufswahl treffen, die insbesondere ihren konstitutionellen Eigenarten entspricht, weist darauf hin, daß bei der Berufsberatung den zwischen Körperbau und Beruf bestehenden Zusammenhängen erhöhte Beachtung zu schenken ist. Daß bei den 14jährigen die Feststellung des Habitus noch auf große Schwierigkeiten stößt, bestärkt uns in der Auffassung, daß die Berufswahl in diesem Alter verfrüht ist, schränkt aber die Bedeutung der Konstitutionsforschung für die Berufsberatung nicht ein. Wenn von verschiedenen Autoren auch statistisch belegt wird, daß unter dem Einfluß des Wachstums und des Berufes ziemlich weitgehende strukturelle Veränderungen eintreten können, so ist dem die Beobachtung entgegenzustellen, daß bei typischer Ausbildung der Konstitution im Laufe der beruflichen Entwicklung weit eher ein Berufswechsel, als ein Dominanzwechsel der Körperbaumerkmale eintritt. Die Typenfeststellung ist vor allem bei den Anwärtern handwerklicher Berufe wichtig. Wenn auch die Feststellung der Konstitutionsform selbstverständlich allein nicht zur Beurteilung der praktischen Lebenseignung genügt, so kann sie doch der Berufsberatung Anhaltspunkte für Entscheidungen geben, durch welche beruflichen und sozialen Entgleisungen der Jugendlichen vorgebeugt wird.

Vielleicht können meine Ausführungen, die sich auf eine jahrelange Erfahrung mit schwererziehbaren Jugendlichen stützen, eine Anregung zu ähnlichen Untersuchungen geben, um das Problem des Berufswechsels einer weiteren Klärung zuzuführen.

O.-L. FOREL:

EINE VORLÄUFIGE MITTEILUNG ÜBER DEN ELEKTROSCHOCK

Elektroschock nach Cerletti-Rom

Die Schockbehandlung, die darin besteht, daß man im Bruchteil einer Sekunde ($^1/_{10}$ bis $^2/_{10}$ Sek.) einen faradischen Strom von 80 bis 130 Volt von einer Elektrode zu einer andern schickt (wobei die Elektroden an die Schläfen angelegt werden, also über den sensitiv-motorischen Gebieten), wurde zuerst in Rom benutzt (Cerletti), und ihre Anwendung hat sich über ganz Italien ausgebreitet. Sie wird bald die Neurologen und mehr noch die Psychiater aller Länder interessieren. Die Insulinkuren mit hohen Dosierungen (Hypoglykämie, epilepsieähnliche Anfälle, Koma) und die Kardiazolkuren haben die

psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten, besonders der Gruppe der Schizophrenie, aber auch gewisser Formen des Manisch-Depressiven, erheblich erweitert. Während aber die Insulinkur voraussichtlich in zahlreichen Fällen als die angemessenste Therapie ihre Bedeutung behalten wird, dürfte wahrscheinlich das viel gefährlichere und subjektiv oft als unerträglich empfundene Cardiazol an Bedeutung zugunsten der elektrischen Behandlung verlieren.

Die Elektrisation des Gehirnes ist erst am Anfang dieses Jahres in unserer Klinik eingeführt worden, aber die Resultate übersteigen diejenigen, die wir mit den andern Schockmethoden erzielt haben, so daß ich mich berechtigt fühle, einige, wenn auch ganz provisorische Angaben, mitzuteilen:

Der Elektroschock bietet u. a. folgende Vorteile:

1. Raschheit und Einfachheit der Anwendung. Die Behandlung soll zwar klinisch durchgeführt werden; der Kranke kann aber selben Tags nach Hause.

2. Nach dem epileptischen Anfall genügt die Überwachung und Kontrolle durch das Pflegepersonal.

3. Trotz zahlreicher Anwendungen wurde bis heute kein tödlicher Ausgang bekannt. Unfälle, wie sie das Cardiazol hervorrufen kann, sind noch nicht publiziert worden, sollen aber vereinzelt vorgekommen sein.

4. Vollständige und dauernde Amnesie in bezug auf den erlittenen Anfall. Außerdem rückwirkende Amnesie für alles, was in den letzten Stunden vor der Behandlung vorgefallen ist, die aber nach einigen Stunden, seltener nach einigen Tagen, verschwindet. Diese Amnesie dürfte sogar als Vorteil bewertet werden, denn ihr ist es zu verdanken, daß Kranke, die eine erneute Cardiazolkur entschieden ablehnen, diese elektrische Kur als angenehm bezeichnen, wahrscheinlich wegen der Entspannung, dem besseren Schlaf, dem Gefühl, von allerlei peinlichen Empfindungen befreit zu sein usw.

5. Die Möglichkeit, die Behandlung am gleichen oder nächsten Tag zu wiederholen. Vorzuziehen ist die Wiederholung nach ein bis zwei Tagen, um die Reaktionen besser zu beobachten.

6. Wenn das Resultat negativ bleibt, ist es unnötig, die Behandlung über 5 bis 15 Sitzungen hinaus fortzusetzen, während die Insulinkuren 3 bis 4 Monate fortgesetzt werden müssen und die Anforderungen an die Ärzte und das Pflegepersonal unvergleichlich größer sind.

7. Bei Rückfällen erneute Behandlung, wobei in der Regel kein Widerstand von seiten des Kranken zu beobachten ist.

3. Werden bei schwächlichen Kranken eigentliche Epilepsieanfälle befürchtet, so können diese leicht durch entsprechende Verminderung der Stromstärke verhindert werden. Müller (Münsingen) empfiehlt in vielen Fällen Abortivanfälle. Bei unseren Kranken sahen wir dabei wiederholt unvollständige Amnesie, daher Angst und Ablehnung der Behandlung.

Indikation: Die gleiche wie bei den anderen Schockmethoden, d. h. vor allem funktionelle und sog. endogene Psychosen, gewisse Psychoneurosen, stuporöse Zustände, Affektsperrungen, aber auch Angstzustände und manische Erregungen bei Zirkulären. Außerdem glaube ich die Fälle einfügen zu können, in denen das psychoneurotische Element nicht von der Psychotherapie angegangen werden kann — die Fälle, die sich so oft als Grenzfälle zwischen Hysterie und Schizoidie oder Schizothymie erweisen.

Wir haben den Elektroschock mit sofortigem und eindrucksvollem Erfolg angewandt bei Kranken, bei denen die früheren Schübe regelmäßig mehrere Monate dauerten. Da, wo die Dauer eines Schubes nicht bekannt ist, rechtfertigt dieser Erfolg an sich schon die Anwendung einer Therapie, deren Unschädlichkeit wahrscheinlich, wenn nicht sicher ist. Selbst bei hartnäckigen Fällen haben die meisten Kranken besser geschlafen und sind vorübergehend zugänglicher geworden. Es ist möglich, daß diese neue Methode zur Differentialdiagnose beitragen wird, da vor allem die mit vermutlicher Demenz behafteten endogenen Psychosen wenig oder unbeeinflußt bleiben.

Auf alle Fälle ist es, wie bei der Insulinkur, unerläßlich, die Kranken gleichzeitig psychotherapeutisch anzugehen. Wünschenswert ist, Kranke, die keine Bewußtseinsstörungen aufweisen, mit der Erwähnung der epileptischen Anfälle zu verschonen. Die Behandlung selbst soll ruhig und unauffällig verlaufen; der Kranke weiß, daß sie zum Schlaf führt, aus dem er von seinen Hemmungen befreit und ohne Erinnerung an das, was mit ihm geschehen ist, erwachen wird. Der Apparat soll unsichtbar bleiben und der Arzt wird selbst die Elektroden anlegen, die man vorher mit Salzwasser befeuchtet und einer stromleitenden Paste bestrichen hat. Dem Erwachen des Kranken, das oft von einer „Urangst" begleitet ist, muß ganz besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden, denn wie bei den anderen Schockmethoden ist der Patient in den darauffolgenden Stunden der Psychotherapie besonders zugänglich.

Die Veränderungen, die im Verhalten und in der Affektivität auch der nicht geheilten Kranken beobachtet wurden, machen den Eindruck einer Katharsis, einer affektiven Entladung (Erregung, Seufzer, Schluchzen bei den Gehemmten und auch bei den im Wahn Verharrenden), also einer relativen Befreiung, die dann oft erst den Zutritt zum Unbewußten ermöglicht.

A. REPOND:

ÜBER DIE ELEKTROSCHOCKBEHANDLUNG IN DER MAISON DE SANTÉ DE MALÉVOZ (MONTHEY/WALLIS [SCHWEIZ])

Bis Ende August 1940 sind in unserer Klinik 38 Fälle mit Elektroschock behandelt worden: 14 Männer und 24 Frauen.

Mann	Frau	Name	Alter	Akuter Fall	Chron. Fall	Zahl der Schocks	Ergebnisse		
							Sehr gut	Gut	Null
				Manie					
—	1	B. M.	46		1	5		1	
—	1	J. A.	53		1	4	1		
—	2				2		1	1	
				Melancholie					
1	—	G. P.	59	1		5			1
—	1	R. J.	45	1		1	1		
—	1	B. E.	49	1		4	1		
—	1	P. C.	58	1		3	1		
—	1	C. M.	32	1		5	1		
—	1	D. B.	49	1		6	1		
—	1	S. S.	68		1	3			1
—	1	W. E.	35	1		6		1	
1	7			7	1		5	1	2

Wie man nach dieser Zusammenstellung sehen kann, sind die Ergebnisse, namentlich in der Melancholie, gut. Bei vielen Fällen von akuter Schizophrenie, namentlich solchen mit Stupor, sind die Ergebnisse ebenfalls sehr gut. Die Zahl der Heilungen und der Besserungen beträgt zusammen 29 Fälle.

Versagen erlebten wir bei einem Melancholiker, dessen Zustand durch die Behandlung gar nicht verändert wurde, bei einem Paranoïden, der übrigens selber die Behandlung gefordert hatte, bei einem aufgeregten Katatoniker, bei einem chronischen Hebephrenen, bei einer stuporösen Katatonie und bei einer sehr ängstlichen Spätkatatonie.

Unserer Erfahrung nach ist es also außer Zweifel, daß die Elektroschocktherapie eine Heilung des Anfalls in vielen Fällen, eine bedeutende Besserung in den meisten bringt. Die Besserung oder das Verschwinden der Symptome erscheint zwar nicht am Tag, wo die Behandlung stattfindet, sondern gewöhnlich am folgenden Tag, an dem sie gelegentlich ziemlich plötzlich auftritt. Gleich am Anfang, als wir die Behandlung begannen, hatten wir bei mehreren

Schizophrenie

Diagnose	Mann	Frau	Name	Alter	Akuter Fall	Chron. Fall	Zahl der Schocks	Ergebnisse Sehr gut	Gut	Null
Hebephrenie	1		G. M.	47		1	1	1		
	1		M. O.	35		1	5			1
	1		A. O.	40		1	4		1	
	1		B. V.	23		1	3			1
		1	B. A.	20	1		3		1	
		1	B. A.	19	1		3	1		
Katatonie	1		R. C.	32		1	7		1	
	1		Z. I.	50		1	7			1
	1		G. H.	54		1	5		1	
		1	R. M.	43		1	5			1
		1	M. L.	34	1		8	1		
		1	C. F.	37		1	3			1
		1	T. K.	41		1	7		1	
		1	M. A.	42		1	2		1	
Andere Schizophrenische Zustände		1	W. M.	55		1	8			1
		1	F. M.	36	1		6	1		
		1	M. O.	25	1		2	1		
		1	M. I.	19	1		3	1		
	1		V. M.	51	1		2	1		
	1		M. R.	39	1		1	1		
		1	B. E.	54	1		3	1		
		1	S. E.	38	1		5	1		
	1		N. R.	27	1		3	1		
	1		J. A.	40		1	4		1	
	1		S. J.	31		1	7	1		
		1	H. M.	34		1	2		1	
		1	S. A.	45		1	2		1	
Paranoïde	1		T. M.	43		1	1			1
	13	15			11	17		12	9	7

Zusammenfassung der Ergebnisse

	Heilung	Weitgehende Besserung	Keine Ergebnisse
Melancholie	5	1	2
Manie	1	1	—
Schizophrenie	12	9	6
Paranoïde	—	—	1
	Heilung 18	Weitgehende Besserung 11	Keine Ergebnisse 9

melancholischen Frauen, die auf der gleichen Abteilung verpflegt wurden, einen durchschlagenden Erfolg, der uns alle aufs höchste überraschte und erfreute. Diese Patientinnen jammerten ununterbrochen, und es gab der Abteilung, wie man sich denken kann, einen düsteren Anblick. Sie wurden alle am gleichen Tage der Elektroschockbehandlung unterworfen. Als ich am zweiten Tage zur Abendvisite vorüberkam, hörte ich Klavier spielen und Leute im Chor singen. Ich fand meine 5 Patientinnen um das Klavier versammelt: die eine spielte und die 4 anderen sangen lustig mit. Alle sind seitdem in ausgezeichnetem Zustand entlassen worden.

Nach unseren Erfahrungen scheint es mir also unbedingt der Mühe wert, die Elektroschocktherapie in den Anstalten einzuführen.

Bis jetzt haben wir glücklicherweise keinen Unfall, weder Frakturen noch andere Unliebsamkeiten, gehabt. Bei einem Fall (schizophrene Depression) erlebten wir allerdings eine unangenehme Überraschung: nach einem Elektroschock konnte die Patientin nicht mehr aufstehen und klagte über heftige Schmerzen in der Lumbalgegend. Auch konnte sie die Beine nicht mehr bewegen und es schien, als ob die Patientin an Paraplegie leide. Glücklicherweise erwies sich das ganze Syndrom als ein heftiger Lumbago, der in ein paar Tagen wieder verschwand. Die Pat. hatte schon früher daran gelitten.

Rückfälle haben wir bis jetzt bloß 2 erlebt. Bei einem Fall, in dem die Pat. zu früh und gegen unseren Rat heimgeholt worden war, beging sie Selbstmord; wir hatten gebeten, daß man sie uns sofort, beim leisesten Andeuten einer neuen Depression, wieder zurückschicke. Beim zweiten Fall kam die Pat. spontan zu uns, um sich wieder behandeln zu lassen: sie hatte Angst, die Depression könne wieder anfangen. Der drohende Anfall konnte dann kupiert werden.

Für unsere Behandlungen benutzen wir den Apparat der Firma Purtschert in Luzern: bis jetzt funktionierte er tadellos ohne die geringste Störung.

Bei den melancholischen Syndromen wurde bis jetzt die Elektroschocktherapie mit der üblichen euphorisierenden opiumhaltigen Medizin kombiniert. Wir glauben auch, daß es ein Vorteil sein wird, die Schizophrenen gleichzeitig der Insulinkur zu unterziehen.

Eine ungelöste Frage ist, warum einzelne Fälle, welche das gleiche Symptombild zeigen wie andere, auf die Behandlung nicht reagieren, während die zweiten wie im Handumdrehen, gelegentlich nach einem einzigen Schock, verändert werden. Es handelt sich wohl um konstitutionelle Unterschiede: immerhin wird es lohnend sein, einen ganz genauen psychologischen und körperlichen Status vor und nach der Behandlung aufzunehmen. Vielleicht wird man mit der zunehmenden Erfahrung feststellen können, auf welcher Grundlage diese Unterschiede in den Behandlungserfolgen beruhen.

Berichtigung.

In dem Aufsatz von John Rittmeister „Der augenblickliche Stand der Poliklinik und ihre künftigen Aufgaben", Doppelheft 2/3, S. 92, Absatz 2, muß es heißen, daß die Abteilung „Erziehungshilfe", die in enger Zusammenarbeit mit der Poliklinik steht, von Frau Dr. phil. Olga von Koenig-Fachsenfeld geleitet wird. Die Schriftleitung.

REFERATE

Sämtliche in diesem Heft besprochenen oder vom Verlag angezeigten Bücher sind in allen deutschen Buchhandlungen zu erhalten. — Die mit einem Stern (*) bezeichneten Referate sind den „Psychological Abstracts" entnommen, die mit einem Kreis (o) bezeichneten dem „Zentralblatt für die gesamte Neurologie und Psychiatrie".

I. Psychotherapie

Meinertz, J., Psychotherapie — eine Wissenschaft! Untersuchungen über die Wissenschaftsstruktur der Grundlagen seelischer Krankenbehandlung. Berlin 1939. Verlag Julius Springer. Preis: 7,80 RM.

Jeder, dem die wissenschaftstheoretische Rechtfertigung der Psychotherapie und der psychotherapeutischen Psychologie am Herzen liegt, wird die Schrift von Meinertz mit größtem Interesse studieren. Trägt sie doch zu dieser schwierigen, ihrer Notwendigkeit und Bedeutung nach auf unserem Gebiete noch nicht genügend gewürdigten Aufgabe Wertvolles und Wesentliches bei. Wir haben nicht viele Autoren, die sich einer solchen Aufgabe zu widmen vermögen, setzt sie doch eine nicht gerade häufige Verbindung eines gründlichen psychotherapeutischen Könnens und Wissens mit einer ausgesprochenen Begabung und Neigung für philosophische Erkenntnis- und Wissenschaftskritik voraus. Nichtsdestoweniger ist die Aufgabe unumgänglich und zentral wichtig. — Für den Verfasser charakteristisch sind vier Blickpunkte: die ersten beiden betreffen die seelischen Grundmächte, der dritte und vierte die spezifische Erfassungsweise seelischer Wirklichkeiten. Der erste bedeutet eine der Existenzialphilosophie parallel gehende, deren Wesensgehalt ihrer psychologischen Bedeutung nach festhaltende Grundschau: die seelische Wirklichkeit der „zeitigenden" Faktoren, des Todes, der Angst — —. Der zweite betrifft, die Schärfe der Klagesschen Konzeption vermeidend, eine ihr zu entnehmende Erkenntnis der großen Polarität von Liebe und Selbstbehauptung. Der dritte Blickpunkt sieht die „kognitive" und die „heilende" Synthese aus der Gemeinschaftsstruktur „Arzt — Kranker" erwachsen, der vierte betrifft die wesentliche Erfassung des Seelischen im Symbol. — Welchen Platz immer der einzelne Wissenschaftler dem Symbol innerhalb des umfassenden Ganzen einer psychotherapeutischen Psychologie zuweisen mag, es wird kaum einer, der mit unserer Wissenschaft und Kunst wirklich vertraut ist, abstreiten, daß das symbolische Erfassen seelischer Wirklichkeiten eine aus der Tiefenpsychologie unwegdenkbare Erfassungsweise darstellt, deren Untersuchung geeignet ist, in die spezifische Struktur der Tiefenpsychologie einzudringen.

Es ist nicht möglich, im Rahmen eines Referates der Fülle der fruchtbaren und konstruktiven Gedanken, die die Arbeit enthält, ganz gerecht zu werden. Ref. muß sich mit der Andeutung einiger Themen begnügen. Vorweg die Bemerkung: wenn wir auf eine kommende deutsche Psychotherapie hoffen wollen, können wir keinen unorganischen Synkretismus der Schulen, auch keinen Machtkampf mit dem Ziel der gewaltsamen Unterdrückung des Partners wie in einer unglücklichen Ehe, auch keine faulen Angleichungen gebrauchen, sondern nur eine aus innerer lebendiger Auseinandersetzung und gegenseitiger Bereicherung der Richtungen stammende schöpferische Synthese, wie sie aus folgenden Sätzen des Autors hervorleuchtet (S. 108): Das Symbol „klingt in verschiedenen Bezirken mit verschiedenem Klange, aber es klingt! Wer den Klang nur aus der triebhaften Sphäre her vernimmt, der hat das Wesen des Seelischen nicht voll erfaßt, auch nicht der, dem es nur sein Geltungs- und Abwehrstreben unterbauen hilft, ebensowenig der, dem es nur am Himmel seine Bahnen zieht — —". „So unrichtig es ist, dem Sexuellen allein Bedeutung beizumessen, so darf man auch nicht sagen, das Sexuelle ‚gebe' es eigentlich gar nicht, es sei nur Symbol für etwas anderes (für das ‚Göttliche', wozu manche Jung-Schüler neigen, oder, in der Individualpsychologie Adlers, nur Maske für das Geltungsstreben). Das Triebhafte hat seinen Eigenwert. Warum ihm den nicht gönnen? Richtiger als immer die eine Sphäre ‚nur' zum Symbol der anderen zu machen, scheint es mir, im Symbol die lebendige Potenz zu sehen, die sich ständig durch alle Sphären hindurch bewegt und so aus Faden und Einschlag in nie endender Arbeit das Ganze der menschlichen Seele webt." —

Dem Autor ist es darum zu tun, die Psychotherapie vor der Behauptung, sie sei „unwissenschaftlich", zu schützen. „Es kommt darauf an, den Horizont herauszustellen, unter dem allein Seelisches zur angemessenen Erfassung kommt. Unter diesem Horizont sind die Zusammenhänge, die in den Worten Symbol, Zeit, Gestimmtheit, Gemeinschaft aufklingen, von ebensogroßer Bedeutung wie unter dem Horizont der physikalischen Betrachtung die Zusammenhänge, die durch Zahl, Maß, Raum, Ursache-Wirkung, logische Bestimmtheit bezeichnet werden. Das Wesentliche ist, zu wissen, welchen Gehalt wir im Worte finden und woher es diesen Gehalt bezieht. Die logisch begrenzte Eindeutigkeit, die es (wohlgemerkt als Fiktion!) in der rationalen Sphäre besitzt, sie fehlt ihm in der Sphäre, die wir erfassen wollen (S. 107/8)." „Es ‚bedeutet' etwas — und auch etwas anderes: das ist der Wissenschaft ein Greuel. Aber dieses andere ist — — dieselbe seelische Wirklichkeit unter einem anderen Aspekt: erst das Wort, das alle Aspekte bedeutet und damit zu einem Ganzen vereinigt, trifft das Seelische in seinem Wesen. Da die kognitive wie die heilende ‚Synthese' nun einmal des Wortes bedarf, so gilt es, die Begrifflichkeit der psychotherapeutischen Sprache so zu gestalten, daß die Worte alle Aspekte und alle Symbol-Wanderungen und Wandlungen ‚meinen' (S. 109)."

Der Verf. setzt sich an vielen Stellen seiner Arbeit gründlich mit dem Positivismus auseinander, dessen Einstellung er für die Erfassung psychotherapeutischen Erkennens und Tuns als gänzlich ungeeignet hinstellt. Dabei, so sagt er, liegen die Dinge so, daß der positivistische Forscher, sähe er nur genauer zu, merken könnte, „daß auch jeder physikalische Begriff aus den anschaulichen, erlebnismäßigen, gefühlshaften, kurz irrationalen Wurzeln der Wortbezeichnungen, denen diese ihren ‚Klang' und ihre Wirkung als Kundgabe verdanken, großen Gewinn zieht." — — — „Der Unterschied ist nur der, daß die positivistische Wissenschaft danach strebt, die Begriffe jenes Mitklingens völlig zu berauben (Frank, Carnap)." „Bei der Erfassung

der Gemeinschaftsstruktur seelischer Abläufe dagegen — — haben die ‚Figuren' Leben und Fülle wirklicher Kämpfer — — Gefahr und Einsatz ist damit verbunden, während man im luftverdünnten Raume der ‚strengen Wissenschaft' ein unverbindliches die Lebenswerte gar nicht berührendes Spiel treiben kann." In der ‚strengen Wissenschaft' „gelingt die Fiktion des abgelösten Eigenwertes, bei der begrifflichen Erfassung und Bezeichnung der seelischen Abläufe gelingt sie nicht". „Man kann aber nicht auf Grund einer Fiktion, die man durchschaut, eine wissenschaftliche von einer weniger wissenschaftlichen Sphäre trennen, und die Psychotherapie, die auf Grund der Evidenz erlebter Gemeinschaftsstrukturen ihre Gesetze formt, muß ihren vollen Anspruch auf Wissenschaftlichkeit anmelden" (S. 107).

Klages' scharfe Trennung von ‚Geist' und ‚Seele' lehnt Verf. ab, dagegen scheint ihm „der tiefe Gedanke Jungs vom Kompensatorischen der beiden ‚Welten' — — einer der wichtigsten und fruchtbarsten Erkenntnisse der Psychologie zu sein" (S. 11).

Zentral bedeutsam für die Gesamtauffassung des Verfassers ist seine Stellung zum Symbol. Das neurotische und das Traumsymbol scheinen ihm weder erschöpfend erfaßt bei ihrer Herleitung aus der individuellen Entwicklungsgeschichte noch bei einer Betrachtung als Schutzvorrichtung für das bedrohte Selbstgefühl. Vielmehr wird das Symbol in seinem tiefsten Sinn nur durch den „funktionalen oder physiognomischen Aspekt" erfaßt, d. h. durch das Bestreben der Seele, ihre eigene Haltung, ihre gefühlsbetonten Abläufe zu verbildern. „Spezifisch gefärbte Zustandswandlungen — — geborgen — gefährdet sein, beengt — frei sein, verbunden — allein sein usw., das ist in erster Linie das Gebiet der Symbolik, die uns hier beschäftigt" (S. 15). „Die Art, wie ich mich in meiner gefühlsbetonten Zuwendung zu den Dingen gehemmt, zögernd, schwankend, beschwingt, Schritt für Schritt vorwärtskommend, durch Hindernisse zurückgeworfen oder wie immer verhalte, — das ist der eigentliche Bereich dieser Symbole" (Silberer). „Die Sätze des Widerspruchs, der Identität und des ausgeschlossenen Dritten gibt es hier nicht — —" (S. 16).

Verf. untersucht die Frage „in welcher Weise auf dem Grunde der Dynamik triebhaft seelischer Abläufe geistige Formungen möglich sind" (S. 18). Die Aufgabe besteht, „unbeschadet der Eigengesetzlichkeit der Begrifflichkeit — — zu prüfen, wie weit trotzdem diese Faktoren durch die Heizkraft der ‚unteren' Kräfte ihre spezifische Form gewinnen". „Klages ist der einzige Psychologe, der den erfolgreichen Versuch unternommen hat, den Mutterboden des Begrifflichen in der ‚Seele', nicht im ‚Geiste' zu finden — —" (S. 21). Nach Klages ist es „der Vorgang der Grenzsetzung, der das begriffliche vom symbolischen Denken sondert". „Diese abstraktive Geistestat vereinzelt also gerade, wohingegen die Allgemeinheit des Begriffes von ‚unten' stammt", — — „von der Sphäre des Seelischen, der erlebten Bilderwelt."

Das Symbol geht „in der tiefsten, bilderschauenden Schicht völlig im ‚Sein' auf, während es in der obersten lediglich ‚bedeutet' — —". Hinter dem Bedeutungszeichen der wissenschaftlichen Begriffsbildung stehen die aus den unteren Schichten mit Bedeutung erfüllten ‚Haltungen', die nach Klages „gewissermaßen ständig auf dem Sprunge stehen, jene sinnräumlichen Anschauungsbilder hervorzurufen, die das verbindende Glied zwischen (erlebter) Wirklichkeit und Begrifflichkeit sind".

Die Symbolik der Archetypen — — „die Symbolik des Todes, der Mütterlichkeit, der Geschlechtlichkeit, des Lichtes, des Helden, des Magiers, sie ist nicht nur in der religiösen, mythischen, künstlerischen Haltung, sondern in allen zwischenmenschlichen

Beziehungen, in der praktischen Werkwelt und — worauf es hier ankommt — im Vorgang der rationalen ‚Beziehungsstiftung' wirksam". „Diese ‚Unterwelt' fordert einen Platz im hellen Wissenschaftsraum". „Die Wissenschaft wird sich versöhnlicher zeigen, wenn sie vernimmt, daß es ein Ruf aus der eigenen halbvergessenen Heimat ist, der in diesen Stimmen der Tiefe erklingt." Daß „die rationalen Verknüpfungen über ihren in einer neuen Ebene liegenden Eigenwert hinaus ‚nichts anderes' sind als Verknüpfungen viel ursprünglicherer erlebnismäßiger Art in einer tieferen Seelenschicht", zeigt Verf. durch den Hinweis auf die Jugendschriften Hegels. Hier sieht man den Zusammenhang der Hegelschen Positionen bezüglich der logischen Verhältnisse von „Beziehung und Vereinigung", von „Subjekt und Objekt" mit den Liebeserlebnissen und den religiösen Problemen aus Hegels Jugendzeit (S. 25—27).

Im 5. Kap. seiner Arbeit behandelt Verf. das Thema: „Die polare Spannung: Liebe — Selbstbehauptung und das wissenschaftliche Erkennen" (S. 27). Bei aller Überspitzung des Gegensätzlichen zwischen Seele und Geist hat Klages eine grundlegende psychologische Erkenntnis herausgestellt, die polare Spannung zwischen ‚Hingebungsgefühlen' und ‚Behauptungsgefühlen' oder einfacher gesagt: zwischen ‚Liebe und Selbstbehauptung'. „Wer diese Spannung nicht in ihrer ganzen Tiefe erlebt hat, der hat nicht das Recht, zu sagen, er kenne die menschliche Seele." (Vom Ref. gesperrt.) Nietzsche hat die Liebe in einen Willen zur Macht umgefälscht. „Es gilt nicht nur, die — — Züge des Machthungers aufzuzeigen und die von der echten Liebe geborgten Masken zu lüften, sondern auch zum entgegengesetzten Pole, dem der schenkenden und bergenden Liebe vorzudringen, sagen wir: zur Mutter — —."

„Das triebhaft Seelische wirkt — — selbst irgendwie ‚formend' in die bewußten Gestaltungen hinein." „Wir müssen annehmen, daß — — analog der von Kant für das rationale Gebiet mathematisch-physikalischer Erfassung allein gemeinten ‚synthetischen' Kraft auch im Gebiete der ‚seelischen Bilderschau' produktiv synthetische Kräfte wirksam sind, wodurch die diesem Bezirk angemessene ‚Gegenständlichkeit' geformt wird" (S. 31/32). Es ist die „in der psychotherapeutischen Arbeitsgemeinschaft entstehende Gemeinschaftsstruktur, die vor jeder rationalen Erfassung aus im gegenseitigen Erleben wirksamen seelischen Schaukräften erwächst, durch die sich völlig legitim und der Erfassung des seelischen Seins allein adäquate Erkenntniskräfte bilden". „Sie wirken freilich unter einem anderen ‚Horizont' als die Erkenntniskräfte der rationalen Erfassung", aber nicht unter einem weniger wissenschaftlichen, sicher nicht, „wenn man unter ‚wissenschaftlich' die dem zugehörigen Seinsgebiet angemessene ‚Bildung von Gegenständlichkeit' versteht" (S. 32). „Der Unterschied von der rationalen Erfassung liegt darin, daß der Erfassende in den Gegenstand seiner Erfassung, also die seelischen Abläufe, hineingenommen wird, so daß er mit ihm zusammen eine Struktur bildet" (S. 33).

„Die rationalen Gestaltungen und ihre Formgesetze sind — — immer Ausdruck und Maske der Selbstbehauptung, können also unmöglich dem Wesen jener Gemeinschaftsstrukturen Rechnung tragen, die das Spezifische ihrer Formung — — gerade vom entgegengesetzten seelischen Pol beziehen" (S. 31). Es handelt sich darum, auch den Hingabedrang für die wissenschaftliche Erkenntnis nutzbar zu machen. (Im letzten Kapitel [14 C], in Zusammenhang mit Ausführungen über „Distanz", verteilt Verf. die beiden Tendenzen der Selbstbehauptung und der Hingabe gleichmäßiger und gerechter auf den Erkenntnisvorgang. Das richtige Verhältnis von Hingabe und Selbst-

behauptung ergibt hier die angemessene Distanz und damit die einzig angemessene Erfassung des Seelischen. — Anm. des Ref.).

Im Kap. 6 will der Verf. „prüfen, ob und in welcher Weise die dem ursprünglichen Seinsverständnis entwachsende Aussage das jeweilige Seinsgebiet in seinen Bezügen angemessen thematisiert und artikuliert“ (S. 36). Verf. betont, daß Heidegger für diese Frage „der Psychologie einen unschätzbaren Dienst erwiesen hat, obwohl er gar nicht von psychologischen Fragestellungen ausgeht“. Es springen bei Heidegger „überall genau die Fragestellungen heraus, die in der psychotherapeutischen Arbeitsgemeinschaft Arzt-Kranker von grundlegender Bedeutung sind“ (S. 34). „Die Person des Arztes steht in der ‚Welt‘ des Kranken als integrierender Teil — —.“ Der Arzt ist von der Welt des Kranken „dauernd durchstimmt und durchwaltet“. Nur so hat er ein „Verstehen für die ihm durch Ausdruck und Mitteilung zugänglichen — — seelischen Abläufe“. Das seelische Sein steht hier „in viel stärkerem Grade als irgendein anderes Sein im Seinsmodus der ‚Zuhandenheit‘ und der ‚besorgenden Fürsorge‘“. „Geht der Arzt ‚mit einem Schritt zurück‘ und ‚blendet‘ dadurch — — den seelischen Vorgang auf ein ‚Prädikat der Aussage‘ ab, so wird die ‚Deficienz‘ bei diesem Schritt vom ‚Zuhandenen‘ zum ‚Vorhandenen‘ — — ein stärkeres Gewicht haben als z. B. auf dem Gebiete der biologischen Vorgänge oder gar der mathematisch-physikalischen Beziehungen.“ Der Schritt vom Zuhandenen zum Vorhandenen ist wissenschaftlich notwendig, aber auch nur behelfsmäßig. „Denn hier steigt der Mensch aus der Ganzheit des affektiv stimmungshaften Weltbezuges hinüber in die völlig andersartige Sphäre der geistigen Gestaltungen“ (S. 38). Wenn er sich „der Tragweite dieses Ortswechsels bewußt ist“, kann er unbefangen den „triebhaften Verwurzelungen der jeweiligen seelischen Haltung — — bis in die feinsten Verästelungen geistiger Gestaltung nachspüren, ohne fürchten zu müssen, daß dadurch die seelischen Abläufe verfälscht oder entwest werden — —“. Andererseits aber: wird etwa behauptet, die gegenwärtige Haltung sei „nichts als“ eine Triebeinstellung der Vergangenheit, „wird der Eigenwert der geistig-seelischen Verknüpfungen geleugnet“, so ist diese Theorie unzulänglich (S. 39). Die „physiognomische“ Erfassungsart muß die triebgenetische ergänzen. Freilich, auch der „‚physiognomische‘ Analytiker — — arbeitet mit übergreifenden Begriffen und rationalen Unterteilungen, aber — er ist sich bewußt, daß er bei diesem Verfahren bereits ‚zurückgetreten‘ ist unter den Horizont eines besonderen ‚Vorhandenen‘“ (S. 40).

Für Verf. (Kap. 7) ist der zeitigende Charakter (im Sinne Heideggers), die „Schwangerschaft des Augenblicks mit der Zukunft“ für die seelischen Abläufe wesentlich und wird allein im Symbol angemessen erfaßt. Der „zeitigende“ Charakter der Zeit als einer seelischen Funktion steht „in scharfem Gegensatz zur mathematischen meßbaren Zeit“. Diese ist die ‚uneigentliche‘ Zeit, „in der die Zukunft einfach das Noch-nicht-vorhandensein und daher das Unbedrohliche und vor allem die ständige Beruhigung über den Tod ist“. „Aus der ‚eigentlichen‘ Zeit dagegen entspringen die Phänomene des Gewissens, der Schuld, der Angst. — Die objektivierende wissenschaftliche Aussage widerstrebt gerade diesem ‚zeitigenden‘ Charakter des seelischen Seins. — — Sie muß das seelische Sein aus dem zeitlichen Horizont zurückholen, sie muß es — — gegenwärtig machen.“ Eine adäquate Erfassung ist nicht dem „entbildernden Begriff“, aber wohl dem „lebendigen Symbol“ möglich. Die „physiognomische“ Art der Verbilderung ist durch kausale oder finale Kategorien nicht zu fassen. Das lebendige Symbol weist in alle Zeitdimensionen gleichzeitig und bekundet dadurch das „Ganzseinkönnen“ des Daseins (S. 43). Aber es zeigt auch

„Fähigkeiten in der entgegengesetzten Richtung", nämlich jene, die echten Möglichkeiten des „Ganz- oder Selbstseinkönnens" durch die Selbsttäuschungen, die es besonders eindrucksvoll verbildert, zu verdecken.

Das 8. Kap. spricht „vom Wesen des Todes als einer ‚horizontbildenden' Macht". „— — Die Angst, die das Grundelement der ‚Gestimmtheit' des Menschen bildet, ist im Grunde Todesangst, ein ‚Existenzial', eine Grundbefindlichkeit des Daseins, die ‚Erschlossenheit davon, daß das Dasein als geworfenes Sein zu seinem Ende existiert'." (Heidegger, Sein und Zeit). „In diesem Sinne ist der Tod eine seelische Realität — die der wissenschaftlichen Erfassung zugänglich gemacht werden kann." Allerdings: „gerade die zeitlichen Bezüge mit ihrem eigentümlichen ‚sich vorweg' sind es, in denen die unwiderstehliche Macht des Todeserlebnisses zum Ausdruck kommt. Sie mit zu erfassen kann nur gelingen, wenn wir uns der ‚zeitigenden' Funktion des Symbols bedienen — —". Es gilt, das „seelische Fundament der ‚Existenzial-Ontologie'" zu erfassen, „während Heidegger allein die ‚ontologische' Frage nach der spezifischen Seinsart des menschlichen Seins im Auge hat". „Der Tod ist eine Macht im Leben (eine wie ungeheure Macht, zeigt uns bis zur Karrikatur der Neurotiker) und zwingt es zu dauernder Stellungnahme." Der Tod ist eine horizontbildende Macht. „Daß die Psychoanalyse sich um eine durchgängige Horizontbildung nicht gekümmert hat, daß sie das seelische Sein unbesehen unter den als selbstverständlich vorausgesetzten Horizont der wissenschaftlich-rationalen Begriffsbildung gestellt hat, das hat vielfach zu völliger Ablehnung des gesamten ungeheuren von ihr beigebrachten ‚Materials' geführt. Dieses Material ist wirklich da." Aber: „wir suchen vielmehr eine Existenzial-Psychologie, in der das seelische Sein von vornherein unter dem angemessenen Horizont steht, aber unter ihm stehen bleibt, und nicht zum Zwecke der Erfassung und Verständigung unter einen ihm fremden überführt werden muß".

Das 9. Kap. behandelt die „kognitive und heilende Synthese". „— — Bei der Erfassung seelischer Abläufe" kann es sich „unmöglich um eine nachträgliche Zusammenstückung von einzelnen vorher durch die ‚Analyse' gewonnenen Teilen handeln — —". Auch die Kantische Synthese ist nicht so gemeint. Eine „erfassende Synthese" ist nun — — „nicht nur im Bezirk des rationalen Beziehungsstiftens (Kant) — — sondern auch in der spezifischen Art der Erfassung der seelischen Abläufe wirksam, obgleich hier ganz andere Kräfte des ‚Gemütes' am Werke sind — —". „— — Selbst die Schicht der ‚Bilderschau' kann nicht rein ‚pathischer' Natur sein, da ohne einen vorgängigen Entwurf der Bilder als Bilder (der ‚Bildhaftigkeit', entsprechend Kant-Heideggers ‚Gegenständlichkeit') diese gar nicht als solche begegnen könnten." Von dieser kognitiven Synthese ist die heilende Synthese zu unterscheiden. Aber: beide Arten „wachsen — unmittelbar aus einer organischen Einheit heraus und nur auf Grund der ‚synthetischen' Erfassung der seelischen Abläufe ist die ‚heilende' Synthese möglich". „Was getrennt ist, aber ursprünglich organisch zusammengehört, und was als zusammengehörig die ‚kognitive Synthese' erfaßt hat, das soll die heilende Synthese wieder vereinigen." Die Auffassung der ‚strengen' Analytiker, daß „durch Aufdeckung der triebhaften Genese der krankhaften Haltung alles geleistet sei, daß in der Analyse auch die ‚Synthese' liege", hält Verf. mit Jung „nicht für alle Fälle zulänglich". Die Jungsche Lehre von dem „synthetisch aufbauenden Charakter der Behandlung mit dem Ziel der Selbstverwirklichung, der ‚Individuation'", die Lehre von „dem kompensatorischen Verhalten der unbewußten Vorgänge zum Bewußtsein und vom kollektiven Unbewußten,

dessen Bilder und Symbole unsere Synthese zur Integration der Persönlichkeit heranzieht", ist „eine der fruchtbarsten Konzeptionen und nach meiner Erfahrung für die psychotherapeutische Arbeit unentbehrlich". „Bei der Neurose der ersten Lebenshälfte kann die ‚reduktive Analyse' das Wesentliche sein." „Der Neurotiker, der die Lebensmitte überschritten hat, bedarf der synthetischen Arbeit — — eines höheren Ziels, das sich in der Anpassung an die Lebensaufgaben und in der Wiedererlangung der Genußfähigkeit nicht erschöpft (Jung, Heyer)."

Hingabe- und Abwehrstreben sind in allen neurotischen Konflikten wirksam. „Bald trägt das eine, bald das andere mehr die Züge des Primären, des Echten, während das Kompensatorische der entgegengesetzten Haltung deutlich ins Auge fällt." „Z. B.: je stärker das Bedürfnis nach Hingabe — — entwickelt ist, um so wirksamer kann die Furcht werden, sich selbst zu verlieren, um so stärkere Abwehrkräfte werden dann wachgerufen." „Hier entwickelt sich also die Selbstbehauptung zu einer unechten Haltung."

Bei den Haltungen, die „vorwiegend vom Abwehrpol gespeist werden", genügt die „Aufdeckung der Selbsttäuschungen". Hier liegt „tatsächlich in der ‚Analyse' die ‚Synthese'". Bei Unordnung aber in der Hingabezone „genügt das Aufdecken der Selbsttäuschungen — — nicht, da ist eine wirkliche ‚heilende Synthese', eine neue Wegweisung, eine ständige Konfrontierung der aufgedeckten Bruchstücke der Persönlichkeit mit den Möglichkeiten einer echten Selbstfindung, Ganzheitsgestaltung und Harmonie der getrennten Sphären am Platze. — Immer in der Atmosphäre der Gemeinschaftsstruktur beider Partner, die jener heilenden Gestaltung als Spiegel, Ansporn und Modell dient" (S. 57). — — „Wenn hier von ‚Liebe' die Rede ist, so ist das Hingabestreben in weitestem Ausmaß gemeint — — von der Geschlechtsliebe über alle Arten und Formen zur Hingabe an das Ideal, die Natur oder das Werk bis zur ‚sublimiertesten' Gottesliebe, so weit nämlich in allen diesen Erscheinungen die echte Hingabe wirksam ist. Es ist durchaus unpsychologisch, — — bei diesen Abstufungen völlig wesensverschiedene Kräfte anzunehmen — —." „Den Hingabedrang, eine Urfunktion der Seele, finden wir in allen ihren Sphären — —, so daß er es denn ist, der sie alle irgendwie verbindet und in der Bilderwelt zum Ausdruck kommt, die durch sie alle hindurchreicht." „— — Die verfehlte Synthese, die in der Neurose zum Ausdruck kommt, zu korrigieren, — sei es durch Entlarvung des Unechten seiner Haltung, sei es durch Aufzeigung des seinem eigentlichen Selbst angemessenen Weges — das ist unser psychotherapeutisches Bestreben. Dieses durch eine wissenschaftlich anerkannte Psychologie zu unterbauen, ist ein Ziel, aufs innigste zu wünschen" (S. 59). Soll dieses Ziel aber erreicht werden, dann muß sich die Psychologie von der Fessel befreien, die ihr Jaspers auferlegt, wenn er die Zuständigkeit der Psychologie für die Sphäre der „Existenz" leugnet. Im 10. Kapitel lehnt der Verfasser mit Nachdruck diese Auffassung von Jaspers ab. „Für die angemessene Erfassung des Seelischen ist diese Scheidung der Sphären von Existenz und Psychologie unerträglich" (S. 63). Nach Jaspers ist „jede psychologische Formulierung — — der Ausdruck des Ausweichens vor der möglichen Freiheit und ein Verkennen des wissenschaftlich Möglichen. Wir aber wollen gerade, so weit es irgend angeht, das ‚Selbstsein aus Freiheit' und damit allerdings auch dessen Würde der psychologischen Erfassung zugänglich machen". — — Wir wollen, „daß die Gemeinschaftsstruktur, die uns in der psychotherapeutischen Arbeit lebendig wird, auch in der psychologischen Erfassung ihr Leben wahrt" — —. Der Grund, warum man nicht an die Möglichkeit glauben will, „die Seinsebene der Wissenschaft — — um ein

Weniges zu drehen, um nun auch diese Sphäre in den Griff zu bekommen", liegt vor allem in dem „Fehlen des Erlebens jener Situationen, in denen sich die seelischen Strukturen — freilich nur dem Beharrlichen — mit einer Evidenz erschließen, die alle Bündigkeit rational eingereihter Zusammenhänge weit hinter sich läßt" (v. Ref. gesperrt). (S. 65.)

Bei Jung tritt die ‚Findung des Selbst' als psychologische Aufgabe hervor. „Hier kommt uns das lebendige Symbol zu Hilfe, das durch alle Seinsschichten hindurchreicht und recht eigentlich synthetischen Charakter besitzt."

In Kapitel 11 unterstreicht Verf. die Abhängigkeit der psychotherapeutischen Erkenntnis von der „existenziellen" Haltung. „Bei der Erfassung des Seelischen ist es die Gesamtstruktur des ‚In-der-Weltseins' in der spezifischen Modifikation des ‚Mitseins', das Mensch-Sein also durch die für diese Seinsart wesentlichen Weltbezüge, woraus auch die kognitive Seite jeder Zuwendung erwächst" (vom Ref. gesperrt). Erkennen und Erkenntnis „haben ihren Bestand in einer neuen organischen Gemeinschaftsstruktur, in der psychotherapeutischen Gemeinschaft Arzt—Kranker". Wir haben im Erkennen „das Sein nicht als störenden, nach Möglichkeit auszuschaltenden ‚subjektiven Faktor' mit scheelen Augen anzusehen, sondern es als integrierenden Teil einer organischen Struktur anzuerkennen, und unter dieser Anerkennung unsern Entwurf der Seinsverfassung des Seinsgebietes, das uns hier angeht, zu gründen" (S. 68).

„Die Fiktion einer rein naturwissenschaftlichen Fundierung der Psychologie (Störring, Roffenstein), bei der der Einfluß des Ganzen der Persönlichkeit auf ein Minimum reduziert ist", ist „zur wissenschaftlichen Fundierung der Psychotherapie durchaus unbrauchbar."

Die Existenz „in die angemessene Erfassung des Seelischen hineinzunehmen", bedeutet keine „künstliche Konstruktion, vielmehr einen Rückgriff auf eine ‚primitive' ursprüngliche Haltung", die in der psychotherapeutischen Gemeinschaft in beiden Partnern wirksam ist (S. 71). „Die abkünftige und verhältnismäßig späte Subjekt-Objektspaltung, wie sie in der wissenschaftlichen Haltung auf die Spitze getrieben wird", haben wir alle „in unserer Erziehung zur Wissenschaft als unverbrüchlich erworben". „Die ratio, die abkünftige Haltung kann dem Wesen jener ursprünglichen Schichten unmöglich dadurch gerecht werden, daß sie sie nach ihrem eigenen Maßstab der Kritik unterzieht — —, statt daß wir der anderen Sphäre ihren autonomen Eigenwert auch für die Betrachtung belassen — —." Wir müssen „die Erfassung der seelischen Abläufe aus der tödlichen Umarmung des Positivismus befreien" — — (S. 72).

„Zuordnungsregeln" (im Sinne des Positivismus [Frank]), „die lediglich formale Beziehungen ‚stiften', aber keine Wirklichkeit ‚meinen' können, sind für das Gebiet des Seelischen völlig unbrauchbar" (S. 80). Man stelle sich vor, in welchem Grade die physikalischen Hilfsbegriffe sich „vom Boden der Verknüpfung von Sinnesempfindungen (die doch zunächst als ‚Erlebnisse' da sein müssen, damit die ‚Zuordnungsregeln' in Wirkung treten können) eingestandenermaßen entfernt haben". „Diese Forscher weisen die Erkenntnis aus dem Tempel des Lebens in die Wüste der rein formalen Beziehungen: dort bedeutet sie keine Gefahr mehr." „Den lebenszugewandten Psychotherapeuten kann das nicht befriedigen. Er kommt damit seinem ‚Gegenstand' nicht näher, sondern entfernt sich von ihm. Er sieht sich genötigt, auch das ‚Material' als solches hereinzuziehen, und das ist die ganze Fülle des Erlebens, gebändigt zum Erkennen nicht durch formale Beziehungskategorien, sondern

durch eine Art der Erfassung, die jene Fülle mitenthält" (v. Ref. gesperrt). (S. 82.)

In die „Streitfrage eines Indeterminismus auf atomarem Gebiet" will sich Verfasser nicht einmischen. Das Parallelisieren zwischen ‚akausalen' Atomvorgängen und ‚teleologischen Lebensprozessen einschließlich der psychischen" lehnt er ab, auch wenn solche „mikromaterialistischen Spekulationen — — den Spieß umkehren und den Indeterminismus, statt ihn zu leugnen, sogar in die materiellen Vorgänge hereinnehmen". „Jeder Versuch, Fragen seelischer Zusammenhänge durch den Nachweis der ihnen zugrunde liegenden materiellen Prozesse zu beantworten, führt auf Abwege." „Die noch so sehr verfeinerte gegenseitige ‚Zuordnung' darf nicht die wesenseigenen Fragestellungen jeder der beiden Seinsebenen verschleiern." „Mitten im exaktesten Bereich", der Physik, taucht „die Vorstellung verschiedener Grade der Wirklichkeit auf". Der Begriff der Wirklichkeit des Tatsächlichen hat hier einen völlig schwankenden Charakter (welchen Wirklichkeitswert haben die imaginären Zahlen, ein Koordinatensystem von beliebig vielen Dimensionen oder andererseits die Schrödingerschen Wellengleichungen?) Nun mag es — auf physikalischem Gebiete — gleichgültig sein, welche Art von Wirklichkeit durch die rechnerischen Bezeichnungen repräsentiert wird. Aber schon die Biologie erfordert eine andere Grundhaltung, „versuchen wir schließlich seelische Zusammenhänge zu erfassen, so ist es für das Ergebnis entscheidend, daß die Erfassung in der angemessenen Grundhaltung erfolgt". Diese wird allein durch die existenziale Haltung gewährleistet (S. 87).

Die Schwierigkeit der angemessenen Erfassung liegt darin, daß „wir uns bei der Erfassung von seelischen Abläufen eines Gegenstandes bemächtigen — —, dessen Natur es widerstrebt, Gegenstand, Objekt zu sein; zwingen wir ihn dazu, so tritt er in eine ganz andere Seinsebene ein, in der er seinem Wesen entfremdet wird — —". „Bei jedem Versuch, die seelischen Vorgänge zum Gegenstande zu machen, verflüchtigt sich das Ich, auf das es uns doch gerade ankommt." „In einer Geschehensfolge läßt sich niemals das Ich auffinden — — (unter ‚Ich' nicht allein die bewußten intentionalen Akte, sondern die Gesamtpersönlichkeit verstanden)." Es gilt, aus dem „hoffnungslosen Zirkel" herauszukommen: das Seelische „kann nicht Gegenstand werden, denn dann wäre es ja nur ein Geschehen, es kann aber auch nicht im Erlebtwerden verharren, denn wie wollte man dann — — darüber verfügen, sei es zu kognitiven, sei es zu therapeutischen Zwecken?" Wir müssen mit Heidegger „die Blickrichtung und das Descartessche cogito sum umkehren". Bei Heidegger ist der ‚stimmungsmäßige Weltbezug' das Primäre, „das Erkennen dagegen ein abkünftiger Modus — —". Daß die existenziale Haltung sich für die angemessene Erfassung der seelischen Abläufe bereits bewährt hat, zeigen Arbeiten von Binswanger, v. Gebsattel, Kunz, E. Strauß, Franz Fischer, O. Schwarz. Binswanger kritisiert die bisherige ergänzungsbedürftige psychiatrische Methode dahin, daß sie „allein das Mehr oder Weniger an vorhandener biologischer Funktionsleistung, evtl. auch an vorhandenen charakterologischen Eigenschaften ins Auge faßt, wo doch „der Grundfehler der Betrachtung des menschlichen Daseins nach Heidegger darin liege, daß es als etwas Vorhandenes im Sinne von anderem Vorhandenen aufgefaßt wird, was seiner spezifischen Seinsart widerspricht". „Die einseitig klinische Betrachtungsweise gräbt, wie Binswanger sagt, das Denken, das moralische Gewissen und das ‚ästhetische Erleben' (P. Häberlin) aus den Verwurzelungen im existenzialen Boden aus" (S. 91).

„Indessen dürfen wir uns mit dem neutralen ‚In-der-Welt-Sein' nicht begnügen. Es taucht das Problem der Gemeinschaft auf — —" (S. 92). „Bei Heidegger ist trotz der Betonung des Primats des Mitseins — — das einsame Ich von Descartes, Kant und Hegel, das ‚unzweifelhafte Urdatum'." Aber: das Du ist älter als das Ich (Nietzsche), „beim Kinde ist das Du übermächtig, das Ich zunächst noch gar nicht vorhanden". „Auch das Urerlebnis des Introvertierten ist im Grunde bereits etwas Abkünftiges, Reaktives: eine Flucht als angstvolle Antwort auf die Gefahr des überstarken Anheimfallens an das Du."

„Uns kommt es hier auf diejenige Gemeinschaft an, in der die angemessene Erfassung der seelischen Abläufe erfolgt, auf die Gemeinschaft Arzt-Kranker, oder genauer: auf die Frage, wie — — in dieser (und nur in dieser!) die seelischen Vorgänge so erfaßt werden können, daß die Erfassung wissenschaftlichen — erkenntnishaften und heilerischen — Wert besitzt." Das Ich-Du-Verhältnis „ist nur zu verstehen, wenn man es nicht als statisches ‚Verhältnis', sondern als dynamischen Vorgang, als ständiges Oszillieren auffaßt — —". „Die naive Auffassung, daß der eine spricht, der andere hört und nun seinerseits erwidert, ist längst ad absurdum geführt. Man nimmt im Sprechen ja schon die Erwiderung vorweg und ebenso kommt das Zuhören" schon seinerseits dem Gesprächspartner zuvor.

Das Oszillieren, „diesen organischen Ablauf, können wir zu bestimmten Zwecken bewußt stillstellen, den dynamischen Vorgang in ein statisches Verhältnis umwandeln, z. B. zum Zwecke wissenschaftlicher Betrachtung seelischer Abläufe" (S. 96). Das ist etwas Unentbehrliches, aber wir müssen uns bewußt bleiben, daß dabei das Wort „seinen ursprünglichen oscillatorischen Charakter, den Charakter des unendlich schnellen Funkenübersprungs zwischen zwei Polen, abgestreift hat". Verf. verweist auf Carl Bühlers Unterscheidung zwischen der Sprachfunktion der Darstellung und der der Kundgabe. Durch die Kundgabe — und Kundnahme — „erschließen sich uns allen täglich neue Welten, jedem Menschen in naiver Weise, dem Psychotherapeuten ausdrücklich und methodisch artikuliert. Der angemessenen Erfassung dieser ‚Kundgabe' Anrecht auf einen Platz in der Wissenschaft zu erkämpfen, das ist die Aufgabe" (vom Ref. gesperrt). Das unbeschadet des Umstands, daß „die Sprache nicht die einzige Kundgabe ist" (S. 97).

Es ist wichtig, die „psychotherapeutische Gemeinschaft Arzt — Kranker — — unter dem Gesichtspunkt der polaren Spannung: Selbsthingabe — Selbstbehauptung zu betrachten — —". „Weder die völlige Hingabe an den anderen Partner, noch die äußere Selbstbehauptung gegen ihn sind einer angemessenen Erfassung der seelischen Abläufe günstig." Eine angemessene Erfassung ist nicht möglich, wenn der Arzt „unbewegt als beliebig vertretbare Atrappe in dem triebhaften Ansturm dasteht". Diese Haltung ist nach von Hattingberg „eine reine Pseudoobjektivität". „Auch der Arzt muß den Kranken irgendwie lieben, nicht mit der Liebe eines idealen Liebesverhältnisses — —, noch weniger im Sinne sexuellen Begehrens (worin ja gerade die Gemeinschaftsstruktur ausgelöscht ist), aber auch nicht mit der Liebe, mit der der Christ ‚den Nächsten liebt, wie sich selbst', oder gar mit der Liebe, mit der der Naturwissenschaftler das abstoßendste Objekt lieben kann, weil er dadurch eine Gesetzlichkeit repräsentiert sieht, die sich seinem Forschungsdrang, also denn auch seinem Eros, erschließt. Vielmehr ist es das Problem der Distanz, das für das Gemeinschaftserlebnis des Heilers (ein solches ist es unter allen Umständen) spezifische Färbung trägt" (S. 99). Freilich wäre es verfehlt, zu verkennen, daß in

diesem Gemeinschaftserlebnis auch etwas von all den eben genannten Liebes-Haltungen darinsteckt, aber das Spezifische dieses Erlebnisses liegt „in dem ständig wirksamen Widerspruch, daß in die Ebene des ‚Es' gedreht werden soll, was seinem Wesen nach ‚Ich' und ‚Du' ist". Das Spezifische der im Gemeinschaftserlebnis: Arzt—Kranker wirksamen Distanz „liegt in dem Gleichgewicht scheinbar unvereinbarer Haltungen: des völlig isolierten Erfassungsich — der schrankenlosen Hingabe in der Gemeinschaftsstruktur. Wir müssen das Seelische zum Gegenstande machen, aber Gegenständlichkeit widerspricht seinem Wesen — —. Die Gegenständlichkeit ist aber wieder notwendig, denn sonst wird das Kognitive des Erlebens der seelischen Abläufe zum Schatten und Verständigung darüber unmöglich". „Das schwebende Gleichmaß zwischen beiden Haltungen ist offenbar für die Erfassung der seelischen Abläufe am günstigsten (S. 100).

Im Schlußkapitel (14, C) gibt der Autor eine Zusammenfassung. Ref. hebt aus dieser, um Wiederholungen zu vermeiden, nur einzelnes hervor:

1. Verf. lehnt die Auffassung Schelers ab, nach welcher Wissen und Verstehen und damit zugleich ein Seinsbereich, der der Vergegenständlichung fähig und ein solcher, der der Vergegenständlichung nicht fähig ist, unterschieden werden. Es ist nicht richtig, zu sagen, das seelische Sein sei nicht gegenstandsfähig. Im Gegenteil: „— — es gibt kein Sein, das so gegenstandsfähig, ja gegenstandsbedürftig wäre wie das seelische Sein. Es drängt danach, sich selbst Gegenstand zu werden." Allerdings hat man diese ‚Vergegenständlichung' nicht mit ‚rationaler Rubrizierung' zu verwechseln. Es ist die ‚Verbilderung', durch die die „Zuständlichkeit, die Dynamik der seelischen Abläufe — — zum ‚Gegenstande' wird, die Vergegenständlichung ist also keineswegs der ratio — — vorbehalten". Vielmehr bringt der Intellekt, wenn er etwas vergegenständlicht, „nur das längst (von tieferen Schichten) vorbereitete ‚Material' in eine Form, in der es zu einer eindeutigen Aussage geeignet ist". Wichtig ist, daß das, was in tieferen Schichten vorbereitet wird, bereits Erkennenscharakter hat. Die „kognitive Seite der tieferen Schichten ist auch von ‚neutraler' Stelle (Rothacker, Schichten der Persönlichkeit) implicite aber unzweideutig anerkannt worden". „Ob das Erleben dem Ichzentrum von den tieferen Schichten nur ‚angetan' wird, ob es sich gegen jene behauptet, immer wird sein Verhalten von ihnen bestimmt, und zur geformten Erkenntnis kann nur werden, was sich an ihnen entzündet hat" (S. 104). So weit keine Schwierigkeit. Diese beginnt erst, „wenn das in der Begegnung der tieferen Schichten Erkannte — — zur Aussage geformt werden soll". „Spricht die Seele, so spricht, ach, schon die Seele nicht mehr." Wie vermeidet man die Verschüttung des Weges zur „Selbsterhellung möglicher Existenz (Jaspers)?" Die Frage ist die, ob der Versuch eines Wissens um diese Existenz und einer Aussage darüber „aussichtslos ist, weil Worte das zum Allgemeingültigen machen, was einmaliger Ausdruck der Existenz und seinem Wesen nach Erleben, Tat, Entscheidung ist". Die Antwort lautet: „Gewiß ist das Wesen der seelischen Abläufe Erleben, Tat, Entscheidung, aber in allen diesen Kräften liegt, wie wir sahen, ein starkes erkenntnishaftes Moment, vor jeder rationalen Formulierung". Und ferner: das Wort hat nicht allein eine fixierende und entwesende Funktion, sondern auch die der ‚Kundgabe' und der ‚Auslösung'. „Aber als Kundgabe ist es nicht nur individuelle Kundgabe dieses Menschen (mit dem Du als ‚Steuermann, als Aktionsquelle' [Bühler]), sondern weist auf immer wiederkehrende Zusammenhänge — —". „Wir sprechen von Libidofixation, vom Symbol als ‚psychologischer Maschine' (Jung), von Verdrängung, von Zensur, von Individuation, von oben

und unten, und wir wissen, daß diese Bezeichnungen ‚Chiffern', also mit der immanenten Räumlichkeit der Wortbezeichnungen (Klages) ausgestattete Hinweise auf Vorgänge sind, die uns kraft der den ‚Chiffern' innewohnenden Wurzelsäfte mit der gleichen Evidenz aufleuchten, mit der gleichen Überzeugungskraft sich einreihen, vergleichen, konfrontieren lassen, wie alles, was in rationale Ordnungen eingereiht und gezählt, berechnet, gemessen wird" (S. 106).

„Der Einwand, daß für unsere Arbeit der Mensch in der Einmaligkeit seines individuellen Seins wesentlich sei, nicht wie sonst in der Wissenschaft die Einzelerscheinung als Repräsentant eines übergeordneten Gesetzes", braucht uns nicht zu schrecken. „Man weiß nicht, worüber man bei jedem seelischen In-die-Tiefe-dringen mehr erstaunen soll, über die Gleichartigkeit, ja Einförmigkeit der Struktur aller ‚Seelenorganismen' oder über die unerschöpfliche Zahl der Abwandlungen im Rahmen eben dieser Strukturgleichheit." „— — Es ist, wie überall im Reiche des Organischen: auf Gesetze stoßen wir zwangsläufig, auch im Erfassen des Erlebens beim andern, in das wir als Hilfsglied, Modell oder ‚Steuermann' eintreten. Das Individuelle geht dabei keineswegs verloren." Vorausgesetzt, wir haben „die richtige Distanz, in der das Erleben lebendig bleibt, ohne daß das Erkennen aus dem Gesichtskreis verschwindet, — — die ‚gleichschwebende Temperatur' zwischen Erleben und Erkennen".

2. „— — Unser Erkennen — — ist nicht ein isoliertes ‚Vermögen' unserer Psyche, sondern es ist Blüte am Baum unserer seelischen Gesamtstruktur — —." „Ob es möglich sein wird, die im seelischen Kontakt angelegten Erkenntnismöglichkeiten in ‚exakten' Methoden auszuschöpfen, das vermag, wie auch Bühler betont, heute noch niemand vorauszusagen." „Man könnte sich vorstellen, daß die isolierte Erkenntnis, wie sie bisher in der Wissenschaft unverbrüchlich gegolten hat, in ihrer Dynamik sich ändern, ja, daß sie auch einmal schwinden oder bisher nicht bekannte Metamorphosen eingehen könnte —" (S. 113).

3. „— im Wesen des Psychischen liegt es — — nicht, kontemplativ vom andern aufgenommen und erfaßt zu werden; sein Wesen ist vielmehr Auseinandersetzung mit der ‚Welt' (in der es ist), Tat und Entscheidung" (S. 164). „Eine Psychologie, die nur ‚zuschaute' (gesetzt, es gäbe sie) könnten wir als Wissenschaft nicht anerkennen." „Die Tat ist also schon am Werke, bevor sie zur heilenden Tat wird. Wo ist aber die Grenze? Es gibt keine. Erfassende und heilende Synthese sind organisch verflochten in der lebendigen Gemeinschaftsstruktur, die aus den seelischen Abläufen beider Partner gewoben ist" (S. 117). „— — in unseren Tagen ist die uralte Ahnung, daß auch die Erkenntnis ihre bluthaften Verwurzelungen, zumal im eigenen Volkstum, besitzt, zur unwiderstehlichen Überzeugung geworden. Sie ist geeignet, auch die Ordnungen der Wissenschaft, und nicht zum Wenigsten der Psychologie, stark zu beeinflussen." Die Anschauung des alten isolierten Erkennens des Positivismus — — „wird heute gewissermaßen von einer existenzialen Haltung überrannt." In der Psychotherapie „drängt sich das Bedürfnis nach Änderung der Blickrichtung am stärksten auf — —vielleicht ist deshalb gerade die Psychotherapie berufen, auf dem neuen Wege die Fackel voranzutragen, und so könnte sie, bisher ein Aschenbrödel unter den Wissenschaften, endlich doch zu Glanz und Ehren kommen" (S. 119).

— — Soweit der Verfasser. Ref. ist in der angenehmen Lage, dem Verfasser nicht nur in seiner Grundhaltung, sondern auch in allen wesentlichen Positionen zustimmen zu können, so — um nur Weniges herauszugreifen — in der Herausstellung und Charakterisierung der psychotherapeutischen Gemeinschaft Arzt—Kranker als besonders strukturierter Grundlage sowohl für das Erkenntnismäßige, wie für das Heilerische

in der Psychotherapie, in der Unterstreichung der polaren Spannung von Selbstbehauptungs- und Hingabestreben, in der Erkenntnisbedeutung der Verbilderungstendenzen der vorrationalen Schichten, in der Ablösung des statischen Erkenntnisbegriffs durch einen dynamischen, in der Beschreibung der „gleichschwebenden Temperatur" der „Distanz".

Ausstellungen, die Ref. machen könnte, würden sich kaum auf diese Positionen als vielmehr auf die begriffliche Architektonik erstrecken, mit der Verf. die gesteckte Aufgabe zu bewältigen sucht. Ref. kann im Rahmen eines Referates darauf nicht näher eingehen, möchte sich aber drei kritische Bemerkungen erlauben:

1. So sehr dem Verf. am Herzen liegt, den Anspruch der Psychotherapie auf Geltung als Wissenschaft zu sichern, so hat sich Ref. doch dem Eindruck nicht recht entziehen können, daß die Notwendigkeit, den Sondercharakter der Psychotherapie zu unterstreichen, den Verf. gelegentlich zu Formulierungen geführt hat, die ein anderes großes Anliegen gefährden könnten, nämlich die Erhaltung der Einheit aller Wissenschaft überhaupt. Ref. würde den Unterschied zwischen der psychotherapeutischen Psychologie und anderen Wissenschaften, etwa den Naturwissenschaften, nicht so sehr dadurch zu kennzeichnen suchen, daß jene sich von diesen als den „rationalen" als etwas wesentlich anderes absetze. Die Einheit aller Wissenschaft würde z. B. — wenigstens formal und im Ansatz — stärker gewährleistet sein, wenn neben aller Hervorhebung des Unterschiedlichen immer wieder auch betont würde, daß alle Wissenschaften sowohl rationale wie vorrationale, erlebnismäßige Elemente enthalten. Vielleicht sind die wissenschaftlichen Strukturen der beiden Wissenschaftsgebiete — hie Psychologie, hie Naturwissenschaft — doch nicht derart verschieden und ist genügend Gemeinsames da, damit die Gefahr des Auseinanderreißens der Ganzheit der Wissenschaft vermieden wird. Es handelt sich bei dieser Entgegensetzung doch wohl weniger um den Gegensatz zweier Wissenschaftsgebiete als solcher, als vielmehr um den Gegensatz zweier Erkenntnisfaktoren oder Konstituentien innerhalb der Erkenntnis überhaupt, um den Gegensatz des irrationalen und des rationalen, des erlebnismäßigen und begrifflichen Faktors. Sind nicht beide Faktoren sowohl in der Psychologie wie in der Naturwissenschaft vorzufinden? Stehen nicht Daten wie „rot" und „sauer" in der Naturwissenschaft dem Begrifflichen und Gesetzmäßigen genau so als irrationale Data gegenüber, wie in der Psychologie ein allerdings ungleich differenzierteres Erleben dem rationalen, begrifflichen Ordnen gegenübersteht, nur daß uns die irrationalen Data der Psychologie, das „Erleben" in seinem ganzen Umfange, vom Interesse am Menschen und seinen Existentialien aus gesehen, ungleich stärker berühren, so daß hier in der Psychologie der Akzent ungleich stärker auf dem irrationalen als auf den rationalen Momenten liegt. Rein formal gesehen fordern Psychologie wie Naturwissenschaften beide sowohl Irrationales wie Rationales als notwendige Konstituentien (keine rationale Ordnung hier wie dort ohne irrationale Data), die Verschiedenheit der Wissenschaften liegt in dem verschiedenen Verhältnisse, die die Gewichte der beiden Faktoren zueinander haben, in der Naturwissenschaft scheinen die letzten Endes auf irrationalen Daten beruhenden Beobachtungen und Erfahrungen von dem Gewicht der endgültigen Formulierungen und Gesetzmäßigkeiten, den rationalen Ordnungen gleichsam absorbiert zu werden, in der Psychologie ruht das Gewicht vorwiegend auf dem Erlebten, und der Versuch, es in rationale Ordnungen zu bringen, tritt an Gewicht zurück.

Das Vorhandensein des irrationalen Faktors auch in der Naturwissenschaft wird vom Verf. zwar erwähnt, z. B. in seiner Kritik des naturwissenschaftlichen Positivis-

mus (S. 81: „— — Sinnesempfindungen, die doch zunächst als „Erlebnisse“ da sein müssen, damit die „Zuordnungsregeln“ in Wirkung treten können — —“), aber nur gelegentlich und wie im Nebensatz. Es kann so durch die Gesamtausführungen des Verf.s der Eindruck entstehen, als handele es sich bei der Psychotherapie um eine Wissenschaft, die völlig aus dem Rahmen der anderen Wissenschaften herausfällt. Dem Ref. würde es mehr liegen, die Charakterisierung der Besonderheit der psychotherapeutischen Psychologie gewichtsmäßig auszugleichen durch die Betonung aller Faktoren, die auch diese neue und junge Wissenschaft in die Einheit des Wissenschaftsganzen eingehen lassen. Dabei ist Ref. mit dem Verf. durchaus davon überzeugt, daß gerade die Strukturgesetze der psychotherapeutischen Psychologie geeignet sind, dem Gesamt-Wissenschaftsbegriff ganz neue Entfaltungsmöglichkeiten zu geben und zwar die gleichen Entfaltungsmöglichkeiten, die sich ganz unabhängig von der psychotherapeutischen Psychologie auch in der Physik und Biologie unserer Zeit zeigen.

2. Entbehrt hat Ref. in des Verf.s Entwurf der wissenschaftlichen Struktur der Psychotherapie eine genügende Herausstellung des „geschichtlichen“ Aspektes, wobei Ref. das Geschichtliche in dem umfassenden Sinne meint sowohl der biologischen (onto- und phylogenetischen) Entwicklungsgeschichte wie der kulturellen Geschichte der das Einzelindividuum umfassenden und übergeordneten Mächte, wie schließlich im Sinne der äußeren und inneren Biographie des einzelnen. Nach der Überzeugung des Ref. ist im Geschichtlichen der „archimedische Punkt“ zu finden, der alle Aspekte zu vereinigen vermöchte, der Punkt, von dem aus auch das überzeitliche und zugleich „zeitigende“ Symbol seine — freilich nicht naturwissenschaftliche, aber gleichwohl — „rationale“ Einordnung finden könnte, ohne durch diese „Formulierung“ im Geringsten etwas an seiner überzeitlichen Bedeutung oder seiner Erlebnisfülle einzubüßen.

3. Ref. weiß nicht, ob er den Verf. für zu optimistisch oder zu pessimistisch bezeichnen soll. Ref. würde das erstere tun mögen, wenn er annähme, der Verf. glaubte durch Arbeiten wie die vorliegende einseitige „Rationalisten“ von der Wissenschaftlichkeit unseres Tuns überzeugen zu können, wo Verf. doch selbst mit vollem Recht der Erkenntnis Worte leiht, daß eine solche Überzeugung nur in dem praktischen Teilhaben an der „kognitiven Synthese“ der psychotherapeutischen Arbeitsgemeinschaft, also nur durch wirkliches grundlegendes Erleben gewonnen werden kann. Was würde man schon von einem Physiker oder Chemiker denken, der sich anheischig machte, dem Lernenden die praktische Arbeit im „Labor“ zu ersparen. Was hier das Erlebnis an dem „Zuhandenen“ der physischen und chemischen Vorgänge ist, ist in noch unersetzbarerem Sinne das Erlebnis im Laboratorium der psychotherapeutischen Arbeitsgemeinschaft. Aber Ref. nimmt an, daß Verf. mit der Arbeit nicht so sehr rationalistische wissenschaftliche Gegner überzeugen, als in erster Linie die für alle Wissenschaften notwendige Aufgabe der erkenntniskritischen Selbstbesinnung auch unserer neuen Disziplin mit Nachdruck stellen will. Ref. würde andererseits den Verf. für zu pessimistisch ansehen, wenn er die Aufgabe, die er sich gestellt hat — die Aufgabe der wissenschaftlichen Rechtfertigung unserer Disziplin in unseren eigenen Augen wie in den Augen der übrigen wissenschaftlichen Welt —, allein durch erkenntniskritische Arbeiten wie die seine als erfüllbar vorstellen würde. Diese Aufgabe scheint dem Ref. in dem Augenblicke — wenn auch langsam, so doch sicher — lösbar, wo jene wissenschaftliche erkenntniskritische Arbeit durch ein unermüdliches und kräftiges praktisches Wirken begleitet wird, nämlich durch die Sorge dafür, daß jeder, der sich ein Urteil über die Wissenschaftsstruktur

der psychotherapeutischen Psychologie anmaßen will — und sei es ein in den erdenklichsten Wissenschaften und Künsten erfahrener — erst einmal diejenige Bedingung erfüllt, die wir — und zwar in seltener Einmütigkeit alle psychotherapeutischen Richtungen — seit Jahren für unsere Ausbildungskandidaten als unerläßliche Vorbedingung betrachten: jene Arbeit im Labor der „psychotherapeutischen Gemeinschaft", im Laboratorium der sog. Lehrbehandlung. C. Müller-Braunschweig-Berlin.

Schultz, J. H., Ist Psychotherapie lehr- und lernbar? Münch. Med. Wschr. 1938. 85. Jahrg. S. 1470.

Die Psychotherapie steht in schroffem Gegensatz zur früheren mechanistischen Biologie und erfordert völlige Neuorientierung des Arztes in theoretischer Betrachtungsweise und praktischem Heilverfahren. Sie sieht Neurosen als Störungen des Persönlichkeitsaufbaus und der Persönlichkeitsentwicklung an, deren Gesetzmäßigkeiten nur durch die neuen psychologischen Untersuchungsmethoden mit Hilfe der Tiefenpsychologie erkannt werden können.

Oberflächlich strukturierte Neurosen (Rand-, Fremd- und ein Teil der Schichtneurosen, die zusammen etwa die Hälfte der nervösen Funktionsstörungen ausmachen) können gelegentlich auch auf den einfachen menschlichen Einfluß ärztlicher Persönlichkeitswirkungen weichen. Die schweren Neurosen (tiefergehende Schicht- und insbesondere die Kernneurosen, d. h. die charakterogenen Persönlichkeitsverbildungen — klinisch als Psychopathien bezeichnet —) sind aber nur durch Tiefenpsychologie angehbar. Sie wurden von den früheren Ärzten als „konstitutionell" oder „rein organisch" und deshalb unbeeinflußbar ihrem Schicksal überlassen. Die aus der Hypnoseforschung hervorgegangene Tiefenpsychologie vermag diese Kranken zu heilen durch die Erschließung ihres unbewußten Seelenlebens, in dem die Niederschläge der persönlichen Kränkungen, die Störungen der Gemeinschaftsentwicklung und die Mängel der inneren Existenz zu finden sind; diese machen den Neurotiker triebunsicher, in allgemein menschlichen Lagen hilflos und gemeinschaftsunfähig und lassen ihn deshalb in seine krankhaften Lebenshaltungen ausweichen. Auch die hochwertigste Arztpersönlichkeit kann diese neurotischen Fehlhaltungen therapeutisch nicht erfolgreich angehen ohne Kenntnisse der Tiefenpsychologie.

Zur Erlangung derselben ist nicht nur allgemeinpsychologisches und medizinisches Wissen neben psychiatrischen und psychotherapeutischen Kenntnissen erforderlich, sondern eine eigene tiefenpsychologische Analyse und nach Abschluß derselben jahrelange Bearbeitung psychotherapeutischer Fälle unter genauer Lehraufsicht. Für den Psychotherapeuten ist daher eine mindestens 2—3jährige Sonderausbildung notwendig, während es für den Praktiker und Facharzt anderer Gebiete genügt, grundsätzlich klar über das neue Gebiet orientiert zu sein. Besonderer mystischer Eigenarten, wie oft irrtümlich angenommen wird, bedarf es nicht zur Ausbildung eines Psychotherapeuten, wohl aber geistiger Lebendigkeit und gesunden Einfühlungsvermögens. v. Staabs-Berlin.

Völgyesi, Ferenc, Ember — és Allat — Hypnosis. Verlag Novák Rudolf, Budapest. 1938. 296 S. Preis 7,80 Pengö, geb. 8,80 Pengö.

Das in ungarischer Sprache geschriebene, in Heft 1, Bd. 12 (1940) von Julius Schuster-Budapest für uns besprochene Werk ist inzwischen, wie uns der Orell-Fueßli-Verlag in Zürich mitteilt, unter dem Titel „Menschen- und Tierhypnose" in deutscher Übertragung erschienen. Bilz.

II. Psychologie

Bier, August, Die Seele. J. F. Lehmanns Verlag, München-Berlin. 1939. 172 S. Preis: kart. 6,20 RM., geb. 7,40 RM.

Es ist eine große Freude für die ganze Ärzteschaft, daß unser Altmeister sich entschlossen hat, ein Werk über die Wissenschaft vom Leben zu schreiben. Der erste Band liegt vor uns. Nach einem geschichtlichen Überblick versucht Verf. den heutigen Stand der Seelenfrage darzulegen. Er definiert den Verstand als die Fähigkeit, Begriffe zu bilden, zu urteilen und zu schließen. Unter Intuition werden nach seiner Ansicht 2 verschiedene Dinge verstanden: „1. Das anschaulich Gegebene, d. h. das unmittelbar nicht durch Schlüsse oder Erfahrung vermittelte Verstehen eines Dinges", „2. Den persönlichen fruchtbaren Einfall." Verf. schreibt der Intuition eine große Bedeutung zu; er hält sie für eine Kunst. Ähnlich bewertet er den Instinkt. „Es ist gleichgültig, ob man ihn zum Fühlen, Wollen oder Denken rechnet; denn alle drei Seelenkräfte sind bei ihm gleichmäßig beteiligt." Instinktives Handeln ist immer zielstrebig. Verf. schreibt der Seele zwei kennzeichnende Merkmale zu, Reizbarkeit und zielstrebige Handlung. Auch mit dem Unbewußten und den Träumen beschäftigt sich der Verf.; leider geht er auf die moderne Psychotherapie nicht ein. Sehr wichtig sind die Kapitel über die physische und psychische Kausalität, Ursache und Motiv in der Biologie, sowie über „Psychophysischen Parallelismus oder psychophysische Wechselwirkung?" Verf. hat zwei Todesfälle erlebt, bei denen die psychische Erregung eine ausschlaggebende Rolle gespielt hat. Er glaubt auch an Todesahnungen, wenn er auch hinzufügt, daß sie selten sind und daß es gut ist, daß der Mensch nicht in die Zukunft sehen kann. Er weist darauf hin, daß manche Gelehrte, wie v. Kekulé und v. Esmarch, große Entdeckungen und Erfindungen im träumenden Halbschlaf gemacht haben. Jeder sollte dieses Buch lesen. Wir alle erwarten mit Spannung die folgenden Bände. Göring-Berlin.

***Brown, P. A. Desponses of blind and seeing adolescents to an introversion—extroversion questionairs.** J. Pslog. 1938. Bd. 6. S. 137—147.

359 Sehende und 218 Blinde von 16—22 Jahren wurden untersucht. Blinde neigen mehr zu extravertierter Haltung, besonders solche männlichen Geschlechtes.

J. H. Schultz-Berlin.

Claparède, E., Difficulté de la représentation somatesthésique de la giration du corps. Arch. de Psylogie. 1939. Bd. 27. S. 172—185.

Neben dem „Körperfühlen" (cénesthésie = Körperschema) ist ein „Wissen im Körper zu sein" als somatesthésie zu unterscheiden, jenes kann als „Haben", dieses als ein „Sein" gekennzeichnet werden. Für die Somataesthesie ist der Umweltraum viel wesentlicher („belebter Raum" Hartmann-Schilder; „Eigenraum der Person"); sie kann in verschiedenen Schichten erlebt werden; Phantasievollzug von komplizierten Bewegungen (Welle am Reck, Purzelbaum) ergibt sehr eigenartige somataesthetische Erlebnisse, bei denen die Phantasiebewältigung von Dreh-Momenten sehr wichtig ist; so können manche VP. nicht 360° „penser". Die Körperdrehung (giration du corps) in der Phantasie führt zu Veränderungen des somataesthetischen Erlebens, da das „somataesthetische Bild" anscheinend unbeweglicher ist.

J. H. Schultz-Berlin.

Delgado, Honorio, Psicologia general y psicopatologia de las tendencias instintivas. Rev. Neur-psatria. Lima 1938. Bd. 1. S. 255—353.

Die umfassende Darstellung der allgemeinen und der Patho-Psychologie der instinktiven Tendenzen, die Delgado, Leiter der Psychiatrischen Klinik in Lima, hier gibt, umschreibt den Instinkt als vis directrix, vis sculptrix und vis creatrix; die Schwierigkeiten phänomenologischer Schilderung sind groß; es lassen sich unterscheiden: 1. Episodische Tendenzen (Wünsche, Antriebe, Dränge), 2. Einstellungstendenzen (Interessen), 3. Dauertendenzen (Reizungen und Leidenschaften). Besonders bei den Einstellungstendenzen sind äußere Momente wesentlich und Übung und Aufmerksamkeit von Belang. Eine „dynamogene" Betrachtung zeigt beim Zusammenspiel in der Ganzheit: 1. Konvergenzerscheinungen, bei verwandten oder „benachbarten" Tendenzen, 2. Unbeherrschtheiten, 3. Diskordanzen, 4. Alternationen und 5. Gleichgewichtszustände dauernder Dominanz. Klassifikatorisch folgt D. Pfaender (Die Seele des Menschen, Halle 1933) in der Aufstellung von 10 Formen, hinter denen ein Fundamental-Instinkt angenommen werden darf; durch das Mitschwingen unbewußter Tendenzen wird die Erforschung noch komplizierter; Ressentiment und Angst werden eingehend gewürdigt, insbesondere ängstliche Ratlosigkeit durch Glaubensverlust und andere Störungen des Wertbewußtseinserlebnisses. Ein Überblick über die häufigsten klinischen Erscheinungen im genannten Gebiete des Psychiaters beschließt die anregende und gründliche Arbeit. J. H. Schultz-Berlin.

***Eisensohn, J. und Winslow, C. N., The perseverating tendency in stutterers in a perceptual function.** J. Speech. Dis. 1938. Bd. 3. S. 195—198.

Bei experimenteller Prüfung zeigten Stotterer eine stärkere perseveratorische Tendenz. J. H. Schultz-Berlin.

Groos, K., Über das Nachahmen. Ztschr. f. Psychol. 1939. Bd. 145. S. 358—389.

„Nacherleben" eines „Urbildes" aus „Drang" ist der Kern des Tatbestandes, „wenn sich Menschen oder Tiere durch das, was sie erleben, dazu gedrängt werden, in ein Verhalten einzutreten, das (als solches oder doch in seinem Ergebnis) dem vorher Erlebten ähnlich ist." Verf. betrachtet näher 1. das Urbild; es muß erlebt sein (Wahrnehmungen; Phantasien; Phantasiebewegungen usw.). Die „Nachahmungen" von Zungezeigen, Lächeln usw. des Kleinkindes erwiesen die Bedeutung unbewußter Faktoren („Gähn-Ansteckung"); Wiederholung und „Selbstnachahmung" stellen ein interessantes Problem. 2. die Nachbildung; sie setzt irgendwie „Ganzheit" voraus, da „Optisches" in „Motorisches" verwandelt wird, was nach G. assoziativ unerklärlich ist (? Ref.); zeigt oft eine Inkubationszeit („mittelbare Nachahmung"), wobei z. B. „innerlich stumm gesprochen wird", wenn ein Kind plötzlich sprachliche Leistungen bringt; „inneres Miterleben" ist oft die entscheidende Basis, wobei „Form" (Bewegung) und „Gehalt" (Sinn) zu trennen sind. 3. Die Ursachen des Nachahmens; die „seelisch-organischen Bedingungen, die das Lebewesen veranlassen", nachzuahmen; sie können einsichtig zielbewußt („Rollenbewußtsein" u. a.) meist mit Erfolgsfreude, oder als „Ansteckung" gelagert sein; Ansprechen von expansivem Drängen („Instinkt", „Trieb") aus „sozialen Instinkten" (Heerde), aus primitiver passiver Sympathie (McDougall), aus Ausdruckskräften (Thorndike) wurden zur Erklärung benutzt. Groos postuliert demgegenüber einen Nachahmungs-Instinkt, wobei er im Instinktiven mit McDougall angeborene Triebkraft (propensity, Drang) des Instinktes und dispositionell angeborene Fähigkeiten (abilities) des Wahrnehmens und Bewegens unterscheidet. J. H. Schultz-Berlin.

Hartzfeld, C. A. J., Typologie des juristes. Arch. de Pslogie. 1938. Bd. 27. S. 89—99.

Nach dem Überwiegen von Intelligenz und Logik oder Gefühl und Intuition lassen sich 2 grundsätzlich verschiedene Typen von Juristen sondern, die in ihrer Struktur näher veranschaulicht werden. J. H. Schultz-Berlin.

Heun, E., Über die Integrationstypologie von E. R. Jaensch und ihre Bedeutung für Medizin und Psychotherapie. Fortschritte der Medizin. Nr. 22, 23, 24, 25, 1938, und Nr. 1, 2. 1939.

Heun, Schüler des jüngst verstorbenen Psychologen E. R. Jaensch, setzt sich hier vorwiegend vom Standpunkt des Psychotherapeuten mit dessen Integrationstypologie in einer ungewöhnlich ausführlichen Arbeit auseinander. Indem H. einleitend die grundsätzlichen Bedenken und Mängel einer jeden Typenlehre bespricht, der auch Jaensch trotz seiner Aufstellung eines „natürlichen Systems" nicht entgangen sei, wird als Kritik vor allem die für den Psychotherapeuten so wesentliche Vernachlässigung des Werdens einer Person auf Kosten ihres typologisch gefaßten So-Seins betont.

Im ersten Kapitel: Empirische Grundlagen wird eine ausgezeichnete kurze Einführung in Werden, Wesen und Methodik der I.-T. gegeben, ausgehend von der Aufdeckung des Phänomens der Eidetik als einer noch undifferenzierten Vorstufe von Wahrnehmung und Vorstellung zugleich. Dieses beste Beispiel innerlich noch vorhandener Integration finde im Verhalten zur Welt ihren Ausdruck in einer entsprechenden Kohärenz (Gegensätze: Desintegration bzw. Inkohärenz oder Abspaltung). Es werden die Beziehungen aufgezeigt zwischen der Subjekt-Objekt-Durchdringung der I.-T. einerseits und andererseits dem „Wir-Erlebnis" (E. Strauß), dem „Gemeinschaftsgefühl" (Individualpsychologie), den „Kollektiv-Vorstellungen" bei Primitiven („participation mystique"), dem psychoanalytischen „Identifikationsbegriff" und dem „kollektiven Unbewußten" Jungs. Hier dürfte insbesondere nach H. entsprechen die Jaenschsche „Einfühlung" der extravertierten Intuition, die Jaenschsche „Zufühlung" der introvertierten Intuition, der I_1-Typus (Jaensch) dem Rezeptionstypus, der S-Typus (Jaensch) dem Projektionstypus.

Das zweite Kapitel: Integrationstypologie und Medizin, geht von der psychophysischen Integration aus (I. der Gesamtperson in allen ihren Schichten) und zeigt, wie es zu Unterteilungen innerhalb dieses I-Typus kam, wie ferner der Bruder von E. R. Jaensch, der in Berlin lebende Konstitutionsforscher W. Jaensch, hierbei zur Aufstellung seiner Biotypen kam. Diese letzteren gliedern sich in 2 Hauptgruppen mit je 3 Unterteilungen auf, und zwar dem B-Typus (Basedowoiden; entspricht weitgehend dem vegetativ-Stigmatisierten von von Bergmann; zur Hysterie tendierend) und dem T-Typus (Tetanoid; cerebro-spinal-stigmatisiert; zur Zwangsneurose neigend).

In dem umfangreichsten dritten Kapitel: Die Integrationstypen in systematischer Darstellung und ihren Beziehungen zur Psychotherapie werden die 5 Untergruppen des integrierten Typus (E. R. Jaensch) nacheinander derart besprochen, daß kurz ihre „Entdeckung" aufgezeigt wird, darauf eine knappe, sehr treffende Zusammenfassung ihrer jeweiligen spezifischen Merkmale erfolgt, dann ihre Zuordnung bzw. Abgrenzung zu Persönlichkeitstypen anderer Forscher untersucht wird (W. Jaenschs Biotypen, Kretschmers Konstitutionstypen, ferner zu Sprangers, auch zu Jungs Typenlehre), dann die für jeden Typus charakteristische Prädilektion zu der ihm spezifischen Art geistiger Erkrankung auf-

gezeigt und schließlich die dem jeweiligen Typus entsprechendste Form einer Psychotherapie besprochen wird. Uns sollen im wesentlichen die beiden letzten Gesichtspunkte interessieren:

1. Der nach außen integrierte (I_1)-Typus (Rezeptionstypus; zu ihm gehört Kretschmers Zyklothymiker, Jungs Extravertierter. Seine Übersteigerung: Der B-Typus W. Jaenschs). Er neigt zu psychogenen Störungen, seine komplexbedingte „negative Selektion" bei Deutungstests sind nach H. das „experimentelle Analogon zur Verdrängung im psychoanalytischen Sinne". Tiefenpsychologische Methode der Wahl: psychoanalytische, auch individualpsychologisch orientierte Tiefenpsychologie.

2. Der zeitweilig und unter besonderen Bedingungen integrierte (I_2)-Typus; gespaltener „Kulturmensch"-Typus (I_1 = Naturmensch!); reflektiert-sentimentalischer Charakter (Schiller), schizothym-traumhaft-romantischer Typus (Kretschmer), introvertierter (Jung). Spezifisch deutsch. Neigt zu somatisch-neurotischen Störungen auf Grund überstarker vegetativer Spannungen. Therapie nach Jaensch deshalb „kulturpädagogische Dauereinwirkungen". Wegen der dem I_2-Typus „wesenhaften prospektiven transzendenten Orientierung" nach H. Hauptdomäne einer Jungschen Tiefenpsychologie.

3. Der nach innen integrierte I_3-Typus. Motorisch-haptisch (im Gegensatz zur optischen Orientierung von I_1 und I_2), unsuggestibel, ähnlich dem T-Typus (W. Jaensch). Auch der Schizothymiker des „aristokratischen Symptomkomplexes" (Kretschmer) ist hier einzureihen. Neigung zu Zwangscharakter — Zwangsneurose; Therapie entsprechend.

4. Der Synästhetiker-S-Typus (S_1-Typus im Gegensatz zum nachfolgenden 5. Typus, dem S_2). Zur Aufstellung eines besonderen Synästhetiker-Typus führte das für ihn charakteristische Phänomen der Doppelempfindung (z. B.: bei einem bestimmten Ton „sieht" oder „fühlt" er eine bestimmte Farbe), die Jaensch auch als eine Integrierung auffaßt. — S_1 ist charakterisiert durch sein gefühlsbetontes Handeln sowie seine Unabhängigkeit von vergangenen Erlebnissen. „Projektions-Typus". Tendenz zur Dämonisierung der Welt, zur Sprengung (Lysis!) bestehender Kategorien und Neuaufstellen solcher; der Schizoidie nahestehend. H. unternimmt den interessanten Versuch, das Phänomen des Symbols (im tiefenpsychologischen Sinne verstanden) als eine auch den Nicht-S-Typen zur Verfügung stehende Synästhesie zu interpretieren, da auch für sie im Symbol die verschiedensten Schichten anklingen. Er versucht ferner den etwas schwierigen Nachweis, daß Jaensch, trotz seiner Ablehnung des Unbewußten, sich durch seine Formulierung, daß „sinnvolle Strukturen nicht nur im bewußten Seelenleben zu finden sind, sondern auch weit in die elementaren und psychophysischen Schichten hineinreichen", mit unseren Grundanschauungen berührt; ja, sich eigentlich zu einer höheren Einheit gut ergänzen müßte. (Genaueres hierüber siehe E. Heun: „Erkenntnislehre und Psychoanalyse, Grundlagen einer anthropologischen Erkenntnislehre" in dieser Zeitschrift, 1932). Ein um so schwierigerer Nachweis, als Jaensch diese „sinnvollen Funktionsabläufe" im wesentlichen für den I_1-Typus reserviert wissen will, während H. aus seiner praktischen tiefenpsychologischen Arbeit heraus durch die besonders eindeutige psychoanalytische Beeinflußbarkeit gerade des S_1-Typus die viel weiter reichendere Wirksamkeit solcher sinnvollen Funktionsabläufe ausdrücklich anerkennen muß.

Die besonders ausgesprochene Spaltungstendenz beim S-Typus veranlaßte die Einführung des Begriffes der Lyse, der wieder, da er die verschiedensten Persönlich-

keitsschichten betreffen bzw. umgreifen kann, zu Unterteilungen des Typus S_1 führte: Lyse vorwiegend im Somatischen zum S_1t-Typus (tuberkulös); Lyse mehr „im Denkbereich" zum S_1sch-Typus (schizoform; mit naher Beziehung zum schizoiden Typus Kretschmers); Lyse mehr im „Gefüge des Ich" zum S_1hy-Typus (hysteriform mit Ichschwäche, dessen Übersteigerung die hysterische Konstitution darstelle). Obwohl H. solch vage Begriffe wie „Ich-Schwäche" u. a. als fragwürdig kritisiert, für die Jaensch selbst eine genauere Erklärung schuldig geblieben sei, hält er den S_1hy-Typus doch (in Anlehnung an die Janetsche Auffassung von der Konstitutionsschwäche) für uns Psychotherapeuten für fruchtbar im Sinne der Abgrenzung einer vom Erleben relativ unabhängigen schwereren Verlaufsform der Hysterie (maligne Hysterie? Ref.). Ihr gegenüber müsse man prognostisch und therapeutisch sich von vornherein entsprechend anders einstellen.

5. Der Synästhetiker-Typus mit rationalem Überbau (S_2). (Typische Repräsentanten Bergson, Descartes). Zwar lebensnahe; aber seine psychophysische konstitutionelle Labilität und Gespaltenheit, insbesondere in der Trieb- und Willenssphäre, kann nur durch eine Starrheit im rationalen Überbau (über-)kompensiert werden. Auch hier Unterteilungen: S_2hy, S_2p (paranoiform). Mit Recht zeigt H., wie die Betrachtungsweise der Tiefenpsychologie solche Persönlichkeitsstrukturen in sinnvollerer Weise zu sehen und ihnen gerecht zu werden vermag.

Noch mehr gilt dies vom im vierten Kapitel folgenden Typus: „Übergangsformen zum desintegrierten Typus". Charakterisiert durch die bis in die elementaren psychophysischen Schichten erfolgende „Getrenntheit und Festigkeit der einzelnen seelischen Funktionen". Diesen Typus von der Seite experimenteller Bewußtseinspsychologie erfassen und verstehen zu wollen, kann nur zur Vergewaltigung führen. H. bemüht sich deshalb um eine entsprechende Ergänzung seitens der Tiefenpsychologie, wobei ihm insbesondere die Jungsche Betrachtungsweise fruchtbar wird, da sie dem für diesen Typus wesentlichen Problem der Lebenswerte besonders gerecht werde.

Im kritisch wertenden Schlußkapitel: „Zur Auseinandersetzung mit der Integrationstypologie von E. R. Jaensch" werden die eingangs genannten grundsätzlichen Einwände nochmals belegt. Darüber hinaus müssen selbst bei aller „Richtigkeit" solcher Typen dennoch durch die eigene Typenzugehörigkeit des Systemgründers die ihm wesensfremderen Typen vom Standpunkt seines eigenen Typus aus gesehen und damit auch gewertet werden. Es fehlt der archimedische Punkt. H. zeigt mit Recht, daß allein schon mit dem Terminus des-integriert ein Minusakzent (im Gegensatz zum Integrierten) verbunden ist. Demzufolge ist auch die teils zustimmende, teils ablehnende Stellungnahme der Kritiker aus deren eigener Typenzugehörigkeit weitgehend zu erklären. Noch unbefriedigender bleibe die Biotypenlehre (B- bzw. T-Typus) von W. Jaensch, ein „Seitenzweig am Aste der Integrationstypologie" seines Bruders, zumal hier eine ständige Legierung beider Typen vorliege und auch die endogene Basis noch nicht hinreichend geklärt sei. Trotz all dieser Bedenken sieht H. für uns den besonderen Wert der I.-T. darin, daß hier gewissermaßen vom anderen Ufer in wissenschaftlich fundierter Weise uns Material geliefert wurde zu der uralten Antinomie: homo faber — homo divinans, mit der gerade die Tiefenpsychologie intuitiv von Anbeginn an gearbeitet habe, unter welcher Terminologie sie sich auch immer in den einzelnen psychotherapeutischen Schulen verborgen habe. W. Kemper-Berlin.

Kafka, G., Zur Revision des Typenbegriffes. Ztschr. f. Psychol. 1938. Bd. 144. S. 109—133.

Typus als Artcharakter läßt sich durch Merkmal-Addition und Kontroll-Typus im tieferen Sinne nur vom „Wesenssichtigen" erfassen, dessen „Schau durch ein Wissen ergänzt" wird; „aber der Durchblick durch die ‚Glasscheibe' des Wissens auf die Substanz bleibt der Schau des geistigen Auges vorbehalten". Empirisch lassen sich „Umfangstypen" an der maximalen Ausprägung artspezifischer, erlebend „Gehalttypen" an der reinsten Ausprägung wesenhafter Merkmale erkennen.

J. H. Schultz-Berlin.

*** Jeannel, R., Curieuse aberration de l'instinct chez un Chalicodome.** Rev. franc. Ent. 1935. Bd. 2. S. 191—193.

An einer Ostwand waren bogenförmige Figuren aufgemalt; irrtümlicherweise waren unter beiden Bogenwandungen Schlag-Schatten angebracht. Bienen bauten Nester in die gemalten Schatten, aber ausnahmslos nur in die Rundung, die nach Süden ausbog und hätte Schatten werfen müssen, wenn es sich um einen wirklichen Bogen gehandelt hätte. J. H. Schultz-Berlin.

Otto Klemm †, Charakter und Erziehung. Bericht über den XVI. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie in Bayreuth vom 2.—4. Juli 1938. Im Auftrage der Deutschen Gesellschaft für Psychologie. Mit 22 Abbildungen im Text. Johann Ambrosius Barth, Leipzig 1939. 288 S. 18,— RM.

Der rückwirkende Einfluß sich ausbreitender Eignungsbegutachtung und Auslesepraxis auf die Fragestellung der psychologischen Forschung selbst hat dazu geführt, daß mehr und mehr der Charakter zum eigentlichen Blickziel wissenschaftlicher Ergründung wurde. Und zwar geschah das in doppelter Ausrichtung: einmal wendet sich die besondere Aufmerksamkeit der natürlichen Artung, d. h. der rassisch-völkischen Bedingtheit und Erblichkeit charakterlicher Eigenart zu; zum andern erneuert sich nun zwangsläufig die Frage nach ihrer sittlichen Bewertung und willensmäßigen Züchtung, wie sie etwa in Pfahlers Formulierung: „Warum Erziehung trotz Vererbung" prägnant zum Ausdruck kommt. Der Bayreuther Psychologenkongreß von 1938 hat dementsprechend „Charakter und Erziehung" in den Mittelpunkt gestellt; für die nächste Tagung wird das Rahmenthema „Psychologie und Rassenkunde" ins Auge gefaßt.

Daß die tiefenpsychologische Forschung in den hier veröffentlichten Vorträgen kaum positiv zu Worte kommt, ist ein bedauerlicher Mangel, der wohl nicht nur auf die umgrenzte Themenstellung zurückgeführt werden kann, zumal gerade die therapeutische Psychodiagnostik dazu einen wesentlichen Beitrag liefern könnte; er dürfte vielmehr aus der weithin immer noch bestehenden Entfremdung zwischen Schulpsychologie und Psychotherapie stammen. Gleichwohl ist eine entschiedene Annäherung in der Grundhaltung schon vielfach spürbar, so wenn beispielsweise Volkelt in seinem Referat mit Recht betont, daß der völkische Umbruch zu einer „Rückgewinnung der unbewußten Seelentiefe und ihrer Wiedereinbeziehung in den Forschungsbereich der deutschen Psychologie" geführt habe. Die ganzheitliche Strukturauffassung und Gefühlslehre der Leipziger Schule Kruegers wie auch die von Lersch entwickelte, durchgegliederte Lehre von der „endothymen" Grundschicht der Seele, auf die namentlich die wehrmachtpsychologischen Beiträge des öfteren verweisen, bilden in der Tat eine tragfähige Brücke zu echter Tiefenpsychologie.

Der vielgestaltige Inhalt des Bandes kann hier nur angedeutet werden. Kämpferisch-bekenntnishaft legt E. Jaensch in seinem Einführungsvortrag vor allem die Notwendigkeit eines vollen Einsatzes der Psychologie im Dritten Reich dar. Die übrigen Hauptreferate (Volkelt, Kroh, Tumlirz) behandeln unter verschiedenem Aspekt die Bedeutung der Psychologie im Bereich der Erziehung. Mit sachlicher Bestimmtheit hebt Kroh die Wandlung in der erzieherischen Grundeinstellung hervor, wenn er sagt, „daß die Allgemeingültigkeit, die die Pädagogik in der Vergangenheit zusicherte, nur durch Vernachlässigung der konkreten, inhaltlichen Fülle des pädagogischen Geschehens erkauft werden konnte", und daß demgegenüber „die völkische Wendung in der deutschen Erziehung ein Versuch" ist, „der deutschen Pädagogik ihre wahre, inhaltliche Fülle zurückzugeben".

Die zu einer Sondergruppe vereinigten Beiträge der Wehrmachtpsychologie stützen sich auf umfassende praktische Erfahrung in der charakterologischen Begutachtung und zeichnen sich, sonderlich die Ausführungen Simoneits, durch Wirklichkeitsnähe ihrer Fragestellung wie durch wissenschaftliche Behutsamkeit aus. Abweichend von der Theorie einer horizontalen Schichtung des charakterlichen Gefüges (Jaensch, Lersch, Rothacker) sucht Kreipe diesen Aufbau am Bild einer vom Kern ausgehenden und ihn in unterschiedlicher Erhebung umlagernden Schichtung zu verdeutlichen, wodurch er den praktisch brauchbaren Begriff des „Profils" der Persönlichkeit methodisch unterbaut.

Die eigentlichen Grundfragen der Charakterkunde wurden auf der Tagung mehr gestreift als eingehend behandelt. Ach und Klemm heben als Grundbedingung des Charakters das Verantwortungsbewußtsein hervor. Heyde bestimmt den Charakter als „Inbegriff des ureigensten Selbst", was über den in der Praxis gemeinten und anderweitig schon klarer umgrenzten Sachverhalt weit hinausgeht. Die notwendige Abgrenzung gegen den umfassenderen Begriff der Persönlichkeit betont v. Boda, der unter Charakter „die ausgebildete innere Einheit der Art und Weise der Lebensführung in der Richtung der individuell gewollten Zielsetzungen" versteht: eine Umschreibung, die allzu eng gefaßt und ebenfalls zu unbestimmt erscheint. Nachdrückliche Zustimmung dagegen verdient seine Forderung, Typenforschung und Persönlichkeitsforschung streng zu unterscheiden.

Die in zahlreichen Untersuchungen vertretene typologische Einzelforschung zentriert sich vorwiegend um die Lehren von Jaensch und Pfahler; hervorgehoben seien nur Pfahlers eigener Vortrag über „Das Gespräch als Methode erbcharakterologischer Rassenforschung" sowie G. H. Fischers Ausführungen „Über Anlage und Gestaltung im Aufbau des Charakters", ferner die Referate von Eckle und Wellek. Seine populär-anschauliche, jugendpsychologische Typenunterscheidung („Karl-Schalk") erläutert Sesemann.

Mit speziellen Referaten ist die Berufs- und Arbeitspsychologie (Roos, Hische, Moede, Busold, Pauli, Huth) vertreten, ebenso die pädagogische Psychologie (Ruttmann, Märtin, Lämmermann, Zietz, Kerschbaum u. a.). Aus der Reihe der übrigen Beiträge seien noch Hellpachs anregende Darlegungen über das „Völkertum" (im Unterschied zum Volkstum) erwähnt. Ein Grenzgebiet zur Tiefenpsychologie hin beleuchten Bender („Experimentelle Visionen") und Schmeing („Eidetisch-visionäre Erlebnisse des Landvolkes").

Im Überblick läßt der 16. Kongreßbericht eine wachsende innere Geschlossenheit in der Ausrichtung der deutschen Psychologie erkennen. August Vetter-Berlin.

Leonhard, K., Die Gesetze des normalen Träumens. Georg Thieme, Leipzig 1939. 124 S. 5.40 RM.

Nach einer Darstellung der

I. Erlebnisse des Schlafs (u. a. der Traumelemente, ihrer Abhängigkeit vom Wacherleben wie vom Willen und den Affekten, ihrer Entstehung aus der Traumsituation heraus, des Traumablaufs mit seinen Bildveränderungen, Erlebniszerfalls und Mischbildung im Traum, der Störung des Denkens im Traum) werden

II. die Erlebnisse des Halbschlafs (die deutlichen und die schattenhaften Bilder, das Einschlafdenken, Müdigkeitsnachbilder) besprochen. Eine kurze (22 S.) Ausführung über Traumtheorie macht den Abschluß. Der Standpunkt des Verfassers wird am kürzesten durch die folgende abschließende Bemerkung charakterisiert: „Wenn man all die Gesetze der Entstehung und Gestaltung eines Traumes kennengelernt hat, dann bleibt für die Traumdeutung, die dem anscheinend Bedeutungslosen doch eine Bedeutung zuerkennen will, nicht viel Raum. Der Sinn des Traums ist dann darin gegeben, daß auch er sich völlig gesetzmäßig aufbaut und bis zu einem gewissen Grade das Spiegelbild einer verschiedenen Ruhebedürftigkeit des Nervensystems darstellt, inhaltlich wird er dadurch nicht sinnvoller." Das ist für den Verfasser wirklich alles! Im übrigen hält die Publikation außer seit langem Bekannten, das der Autor am Beispiel eigener Träume bestätigt, nur Erklärungsversuche von der Art, wie die der Bildverwandlung im Traum: „Es liegt wohl im Wesen eines bildhaften Eindrucks, nur eine sehr beschränkte Zeit zu bestehen, dann zu verschwinden, wenn er nicht von außen her weiter geändert wird. Daß nach dem Schwinden eines Bildes ein anderes an die Stelle tritt, entspricht der allgemeinen Traumneigung, bildhafte Eindrücke ins Bewußtsein zu rufen." Die Störung des Denkens im Traum ist u. a. dadurch begründet, „daß das Traumbewußtsein so eng ist, daß in ihm immer nur ein Begriff klar hervortreten kann, insbesondere nur ein bildhafter Begriff".

Das Interessanteste an der Publikation ist das Jahr ihres Erscheinens.

v. Hattingberg-Berlin.

Loosli-Usteri, M., Le diagnostic individuel chez l'enfant au moyen du test de Rorschach. Hermann & Cie., Editeurs, Paris. 1938. 92 S.

Verf., die seit vielen Jahren bei der Erziehungsberatungsstelle an der Universität Genf arbeitet, faßt in dieser besonders gründlichen, gewissenhaften und jede Behauptung belegenden Arbeit zum erstenmal die bisherigen Erfahrungen mit dem Test bei Kindern zusammen. Zugleich ist das Buch die erste größere Arbeit über den Rorschach-Test in französischer Sprache. Interessant und für die Beurteilung der zahlenmäßigen Ergebnisse wichtig sind die Vergleiche zwischen deutsch- und französischsprachigen Kindern. Besonders herausgearbeitet ist die Tatsache, daß die Bewegungsantworten bei Kindern fehlen, sie kommen nur vor, wenn die Kinder gezwungen sind, zu introvertieren, z. B. bei Milieueinflüssen wie Waisenhaus, Erziehungsheimen usw.

J. Rittmeister-Berlin.

Meili, R. und Daiu, M., Expériences sur la signification des testes d'attention. Arch. de Psylogie. 1939. Bd. 27. S. 113—133.

Die Überprüfung einer Reihe experimenteller Aufmerksamkeitsproben führte in jedem Falle auf verwickelte Zusammenhänge, die von einer abstraktiv isolierten „Aufmerksamkeit" her nicht zu bewältigen waren. J. H. Schultz-Berlin.

Mercier, A., De la composition musicale. Arch. de Psylogie. 1939. Bd. 27. S. 186 bis 224.

Auf diesen geistvollen Versuch einer mathematischen Erfassung des Komponierens, der sich dem Referat entzieht, seien Leser, denen das Problem der Produktivität naheliegt, besonders verwiesen. J. H. Schultz-Berlin.

Mohrmann, K., Lautheitskonstanz im Entfernungswechsel. Ztschr. f. angew. Pslog. 1939. Bd. 145. S. 145—199.

Nach Anregung von K. Bühler werden in dieser Arbeit aus dem Wiener Psychologischen Institut am Phänomen „Schallstärke" unterschieden die physikalische und phänomenale Intensität; letztere wird als „Lautheit" bezeichnet. Physikalisch müssen Sende-(orts)- und Empfangs-(orts)-Intensität unterschieden werden, denen eine phänomenal komplizierte „Senderlautheit" entspricht (Bezug zum Sehraum!), während in oder nahe beim Empfangsorgan lokalisierte Phänomene „Empfangslautheit" tragen. Der Grad der Annäherung der phänomenalen und physikalischen Momente wird untersucht in verschiedenen Situationen. Willkürliche subjektive Bereitschaft („intentionale Einstellung") und innere Bedingungen verflechten sich. Als Hauptversuch gilt das Gleichmachen verschieden distanzierter Lautsprecher; je komplexer das akustische Phänomen, besonders je sprachnäher, desto sicherer das Urteil.

J. H. Schultz-Berlin.

Neweklowski, Kurt, Typendiagnostische Verläßlichkeit der Fragebogenmethode. Ztschr. f. angew. Pslogie u. Charakterkde. 1939. Bd. 56. S. 1—81.

115 VP. wurden im Innsbrucker Psychologischen Institut (Th. Erismann) eingehend daraufhin untersucht, wieweit eine kritische und besonnene Verwendung von Fragebogen nach Scholl eine Typendiagnose nach Kretschmer erleichtert oder ermöglicht. Die gründliche Studie gibt von allen VP. typodiagnostischen Körperbefund und psychologische Beobachtung und setzt einen modifizierten Scholl-Bogen zu diesen Feststellungen in Beziehung. Das Ergebnis war durchaus positiv und wurde durch zahlreiche Kontrollen ergänzt und gesichert; es stellen sich dabei diagnostisch besonders ergiebige Fragen heraus, die noch näher bearbeitet werden. Die Fragebogenmethode ist, wie alle verwandten Verfahren, im Rahmen ihrer Entsprechung durchaus leistungsfähig. Ihre jetzt übliche suffisante Bespöttelung trifft nur ihren Mißbrauch. Jedem typologisch Interessierten sei diese wichtige Studie zu genauer Lektüre dringend empfohlen. J. H. Schultz-Berlin.

***Newman, E. B., Forgetting of meaningful material during sleep and waking.** Am. J. Pslog. 1939. Bd. 52. S. 65—71.

Bedeutungsvolles wird zu 86% (Wach), 87% (Schlaf), Bedeutungsloses zu 23% (Wach), 47% (Schlaf) behalten. J. H. Schultz-Berlin.

***Porter, E. H. u. Hall, S. C., Investigation of the role of emphasis in learning.** J. of exp. Psychol. 1938. Bd. 22. S. 377—383.

Je 300 V.-P. leisteten die gleiche Lernarbeit. Bei einer Gruppe wurden die Treffer, bei der anderen die Fehler durch Lichtsignale angezeigt; die Treffer-Betonung gibt bessere Lernleistung („Ermutigung"). J. H. Schultz-Berlin.

Schelling, G., Der Ausdruck des Begreifens. Ztschr. f. angew. Pslog. 1939. Bd. 56. S. 347—383.

Diese mit 24 Abbildungen und zahlreichen guten Protokollen versehene Studie aus dem Bonner Psychologischen Institut (Prof. Behn) erörtert in kurzen Zügen die Ausdrucksproblematik, um dann den Zeitpunkt des Begreifens, die Such- und Fund-Phase (Spannung—Entspannung, Lust-Unlust, Richtigkeitsbewußtsein), den unmittelbaren mimischen, pantomimischen und sprachlichen (Ausrufe!) Ausdruck beim Begreifen, Ausdruckszeitpunkt und Begreifens-Eintritt zu untersuchen. Die Ausdrucksgestaltung erwies sich als durchaus individuell und typologisch bestimmt (Ausdrucksschwäche Introvertierter). J. H. Schultz-Berlin.

***Schmitz, G., Etude sur la jalousie.** Arch. belg. Educ. 1938. Bd. 3. S. 185—209, 275—293.

Die vom Neide zu trennende Eifersucht kann als sentimentale, emotionale und passionelle Eifersucht auftreten. Gegen Freud mit Bühler und Wallon wird Eifersucht als primär-soziales, bis zum 9. Monat zurückverfolgbares Phänomen angesehen. 1000 VP. von 7 bis 18 Jahren wurden mündlich oder schriftlich befragt; Eifersucht ist von „Reflexreaktionen" bis zu komplizierten Strukturen sich differenzierend, hat „physiologische" und soziale Motive und stellt wesentliche pädagogische Aufgaben. J. H. Schultz-Berlin.

***Sharp, A. A. Relation of hedonic tone to memory revival.** J. of exper. Psychol. 1938. Bd. 32. S. 395—418.

Unlustbetontes Material ist in Lernversuchen bei Normalen und Nervösen nach einer Pause von 2 Tagen „verschwunden" und erscheint nicht wieder, während indifferentes oder Position nach 2 Tagen leicht verblaßt ist, aber dann 9 bis 16 Tage bleibt. J. H. Schultz-Berlin.

Vetter, August, Angewandte Charakterkunde. Ztschr. f. angew. Pslog. 1939. Bd. 56. S. 125—128.

Ihms, Maria, Charakterologische Untersuchungen strafgefangener Frauen. Ztschr. f. angew. Pslog. 1939. S. 129—216.

Kant schuf den geistigen Oberbau des handelnden Menschen, Schopenhauer den seelischen Untergrund. Die Durchflechtung „sittlichen" und „natürlichen" Charakters ist erfahrungswissenschaftlich im praktischen Gebiet der Menschenkunde zu klären; polare Spannung (Klages, Krüger) und Schichtung müssen gesehen werden. Dem Problem „Mensch und Verantwortung" ist die so von Vetter eingeleitete Studie von Ihms zugestellt. 80 straffällige ♀ (25 erst-, sonst mehr-bestrafte), darunter 8 Zuchthaus- und 7 Sicherheitsverwahrungs-Kriminelle, wurden möglichst gründlich charakterologisch erschlossen: Physiognomische, phonognomische, graphologische Analyse, Deutungsversuch (Wartegg-Vetter), Zeichenversuch (Wartegg), Erzählungsversuch (Wartegg); die Teilnahme an den Versuchen war freiwillig; Individualcharakter und etwaige gemeinsame Züge waren Forschungsziel unter Aufrufung von Phantasietätigkeit und gestalterischem, an eine Aufgabe gebundenem Tun („schöpferische Tätigkeiten"), wobei die Auswertung nicht rechnerisch, sondern einfühlend geschah. Daran wurde eine abschließende planmäßige Unterredung als „Kernstück" angeschlossen.

Haltlosigkeit, Unechtheit und Widersetzlichkeit ergeben sich als besonders wichtige Züge der Abartigen, die nicht psychiatrisch krank, aber auch nicht vollreif sind und erzieherischen Bildungsmitteln sehr große Hindernisse setzen. Medizinisch- psychologische und psychotherapeutische Gesichtspunkte werden nicht berührt.

J. H. Schultz-Berlin.

Zulliger, Hans, Jugendliche Diebe im Rorschachdeutversuch. Eine seelenkundliche und erzieherische Studie. Bern 1938. Verlag Paul Haupt. Preis: geh. Schw. Fr. 7,50, geb. 9,50. 166 Seiten.

In den von Prof. Sganzini herausgegebenen Berner Abhandlungen zur Psychologie und Pädagogik „Mensch und Welt" gibt der bekannte Berner Pädagoge Hans Zulliger die interessante Studie über den Rorschachversuch heraus. Die Arbeit dient diagnostischen und erzieherischen Zwecken. Der Verfasser betont, daß der Rorschachtest nur als Hilfsmittel neben andern psychodiagnostischen Verfahren zu verwenden sei.

Es werden die Rorschach-Protokolle einer größeren Anzahl verschiedenartiger jugendlicher Diebe mitgeteilt (Gelegenheitsdiebe, verwahrloste, neurotische, psychopathische, psychotische, oligophrene, epileptische Jugendliche). In der Deutung dieser Protokolle erweist sich Zulliger als intuitiver Diagnostiker und geschickter Praktiker. Die Arbeit liefert einen wesentlichen Beitrag zum Rorschachschen Problem.

Die neueren Publikationen über den Rorschachversuch werden jedoch wenig berücksichtigt. Man hätte es begrüßt, wenn u. a. die Ergebnisse der Binderschen Studie über die Hell-Dunkel-Deutungen und der Furrerschen Publikation über die Erfassungsmodi zur Auswertung der Protokolle herangezogen worden wären, da diese beiden Autoren wichtige neue Gesichtspunkte der Deutung von Zufallsformen herausgearbeitet haben.

Zulligers Rorschachdeutungen und Schlußfolgerungen erscheinen gelegentlich etwas gewagt. Meiner Ansicht nach geht es zu weit, wenn Verfasser einem 15jährigen Jungen auf Grund eines Rorschachversuches (S. 32) folgende Prognose stellt:

„... wird, in einen für ihn geeigneten Beruf gesteckt, ein organisierungsfähiger, disponierfähiger Meister werden (G, B, O%, F%), hat Eignung zum Führen und wird seine guten Einfälle verwerten können... Soll Gärtner werden. Besondere Eignung wegen seiner Farbenfreude (Fb-Deutungen), seinen Bedürfnissen motiler Art (die FbF)...".

Solche Bemerkungen erwecken den Anschein, als ob die Berufsberatung hauptsächlich auf Grund des Rorschachbefundes erfolgt sei. (Gärtner wegen der Fb-Deutungen, Organisator wegen: G, B, O%, F%), während es sich in Wirklichkeit nur um die Bestätigung eines vom Jugendlichen geäußerten Berufswunsches handelt. Auf Seite 161 schreibt Zulliger: „Gestützt auf die Einsicht, die uns unsere Arbeit vermittelt hat, können wir aus dem Rorschachexperiment mit einem uns gänzlich unbekannten Menschen diebische Neigungen herauslesen, falls wirklich solche vorhanden sind." Diese Schlußfolgerung dürfte wohl zu weit gehen, denn es gibt bekanntlich Rorschachbefunde, die dürftig sind und niemals zu so schwerwiegenden Schlüssen ausreichen. Die häufige Verwendung psychoanalytischer Fachausdrücke verleitet den Verfasser dazu, manches Problem einfacher erscheinen zu lassen als es ist.

Auch wenn man in Einzelheiten dem Verfasser nicht zustimmt, wird man doch immer wieder gerne auf das reichhaltige Material und die anregenden Deutungen der Zulligerschen Studie zurückgreifen. H. Biäsch-Zürich.

III. Psychische Hygiene

Fervers, Carl, Umfang und Zunahme der funktionell-psychischen Erkrankungen. Münch. Med. Wschr. Nr. 39. 29. September 1939. S. 1451—1454.

„Wieviel glauben Sie, daß von Ihrem Krankengut bei einer grob prozentualen Schätzung erkrankt ist: organisch ?% ... funktionell-psychisch ?% ...“ — „Glauben Sie, daß die funktionell-psychischen Erkrankungen in der letzten Zeit zugenommen oder abgenommen haben?“ — „Glauben Sie, daß eine kurze Ausbildung der Studenten in medizinischer Psychologie dem späteren Arzte die Erkennung und Behandlung der funktionell-psychischen Kranken erleichtern könnte?“

Diese 3 Fragen hat der Verfasser in Form einer Umfrage an 300 praktische Ärzte gerichtet; und zwar an je 100 Großstadtärzte, Kleinstadtärzte und Landärzte. Auf die erste Frage meldeten die Großstadtärzte im Durchschnitt 40% funktionell-psychisch Erkrankte, während die Landärzte „nur“ 25% angaben. Die Antworten auf die zweite Frage waren „geradezu alarmierend“. Aus der Großstadt kamen 78% Zunahmeerklärungen, vom Lande 60%. Die dritte Frage beantworteten 97% der Großstadtärzte mit „ja“.

Als Ursache für die Zunahme der funktionell-psychischen Erkrankungen wurde vorwiegend „beschleunigtes Arbeitstempo“ angegeben, nur selten „vermehrte seelische Konflikte“.

Nach der Feststellung, „daß die psychologische Ausbildung des praktischen Arztes verglichen mit seinen übrigen Kenntnissen und Fähigkeiten so auffallend gering ist“, betont der Verfasser die Dringlichkeit einer Ausbildung der Medizinstudenten in medizinischer Psychologie auf den Universitäten. Im weiteren unterstreicht er die Wichtigkeit einer psychologischen Prophylaxe, besonders auch im Hinblick auf die Kriegsneurosen. W. Achelis-Berlin.

Haeberlin, C., Lebensrhythmus und Lebensführung. Hippokrates, 9. Jahrg. H. 33. S. 826.

Ausgehend von der Rhythmik, die wir in jedem Lebensvorgang finden, weist Verf. darauf hin, wie wir durch Entfernung von der Natur auch unser Eingefügtsein in die Lebensrhythmen verloren haben. Von dieser Warte aus erklärt er viele der bekannten Kulturschäden. Er weist auf Ernährung, Atmung, Verschiebung des Tag-Nacht-Rhythmus, auf das Aufgeben des normalen Wechsels zwischen Bewegung und Ruhe, zwischen Spannung und Entspannung hin, warnt vor der psychischen Dauerspannung der meisten heutigen Menschen. Ohne auf unsere entspannenden und auflockernden psychotherapeutischen Bestrebungen einzugehen, sieht er eine wesentliche Aufgabe unserer heutigen Hygiene in der „Wiedergewinnung der Erde“ und weist auf die dahinzielenden Bestrebungen des heutigen Staates hin, so auf die Förderung des Sports und des Kulturwerkes „Kraft durch Freude“. In der Forderung nach „neuer Rhythmisierung unseres Lebens“ deckt sich sein Bestreben mit unseren psychotherapeutischen Aufgaben. Dr. Tiling-Berlin.

Lehmann, Gunther, Fortschritte auf dem Gebiete der Arbeitsphysiologie. Fortschritte der Medizin. 1939. 57. Jahrg. H. 11.

Die Notwendigkeit der Leistungssteigerung macht Untersuchungen über den Problemkreis der normalen Leistungsfähigkeit notwendig. Besprechung der verschie-

denen sich hier ergebenden Gesichtspunkte wie Training, Studium des Erholungsvorgangs (Rückkehr zur normalen Funktion nach Belastung), Stimulantia, Ernährungsbesserung, zweckmäßige Werkzeugsgestaltung (z. B. rückstoßfreier Preßlufthammer), Verteilung der Arbeitsleistung auf den Tag, klimatische Bedingungen usw.

W. Kemper-Berlin.

Meng, H., Seelischer Gesundheitsschutz. Eine Einführung in Diagnostik, Forschung und Nutzanwendung der Psychohygiene. Basel. Benno Schwabe. 1939. 224 S. Preis: brosch. 4,80 RM.

Trotz vieler Schwierigkeiten erlaubt die Psychohygiene schon in erheblichem Maße Prognosestellungen, besonders, seit die Tiefenpsychologie entstand. Psychiatrie, Psychopathologie und Medizin sind ihre unentbehrlichen Grundlagen, aber ohne spezielle psychohygienische Schulung und Erfahrung nicht ausreichend. Aber „wie der Lehrer in den Vereinigten Staaten alle 7 Jahre ein Sonntagsjahr zur Verfügung hat, damit nicht das geistige „Sich-zum-Kind-herabbeugen“ zur Gewohnheit werde, so sollte auch der Psychohygieniker und der Psychotherapeut von Zeit zu Zeit sich ganz aus seinem Arbeitsfelde entfernen“. Die täglichen Arbeitsaufgaben stehen diesseits aller Schulstreitereien; die Psychohygiene sucht schon die Prodrome zu bekämpfen (Kindesalter!) und hat gleich der Psychotherapie mit großen Widerständen zu rechnen; einzelne Erkrankungen und abnorme seelische Entwicklungen fordern eine spezielle Psychohygiene. Im zweiten Teile werden Beobachtungen am kranken Menschen als Grundlage von Forschung und Zielgebung der Psychohygiene dargestellt (Magersucht, „organische“ Leiden anderer Art; Körperbeschädigte; Hochstapler und Pseudologen; Süchtige). „Gesunder Mensch in gesunder Gemeinschaft“ ist Ziel der Psychohygiene, das immer am „Ganzen“ erstrebt wird, aber doch oft Einzelarbeit braucht. In einem 3. Teile, „Nutzanwendung“, werden Beobachtungen aus Frühkindheit, Schulzeit, Pubertät, Erwachsensein und Altern gegeben.

Das klare aus 20jähriger Erfahrung aufgebaute Buch gibt ein ausgezeichnetes Bild der Problematik in der Psychohygiene, das vielleicht durch weniger enge Bindung an die Terminologie der Psychoanalyse noch lebendiger werden könnte; erwünscht wäre in einer Neuauflage eine sachliche Auswertung hypnotischer Arbeit im Rahmen der Psychohygiene (Böhme, Psychotherapie und Kastration! Moderne Hypnoseliteratur) und ein Eingehen auf die Bearbeitung der Probleme „Schicksal und Neurose“ durch H. Schultz-Hencke. J. H. Schultz-Berlin.

Meng, H., Zur Sozialpsychologie der Körperbeschädigten. Beitrag zum Problem der praktischen Psychohygiene. (Schweiz. Arch. f. Neur. Psatr. 1938. Bd. 40. H. 2. **Körperdefekt und seelisches Geschehen.** (Ztschr. f. kind. Psatr. 1938. Bd. 5. H. 3. **Zur Sozialpsychologie der Körperbeschädigten.** Praxis 1938. S. 543—545.

Aus Fragebogenuntersuchungen an 30 vor dem 7. Lebensjahr körperlich durch Krankheit Beschädigten (überwiegend spinale Kinderlähmung; ferner Little, Geburtsverletzung, Hüft-, Muskel- und Wirbelsäulenleiden) ergibt sich, daß die Entwicklung einer „Krüppelseele“ nicht notwendig, sondern unter Liebesstörungen der Kindheit erfolgt. Einzelne Kranke waren als Kinder schon „kleine Erwachsene“, die sehr frühes Wortwissen und intellektuelle Frühreife zeigten. Das „Organ-Minderwertigkeits-Schema“ ist viel zu dürftig. J. H. Schultz-Berlin.

IV. Psychiatrie und medizinische Grenzgebiete

Beringer, K., Erfahrungen mit der Einführung der Beschäftigungstherapie in der Klinik. Ztschr. f. Psych. Hygiene. 1937. Bd. 9. S. 156—177.

Es wird über den allmählichen Einbau der Beschäftigungstherapie in der Freiburger Psychiatrischen und Nervenklinik berichtet. Auf der Männerseite wurden Arbeitsgruppen der verschiedensten Handwerke gebildet. Kranke, die für die Arbeiten der differenzierten Arbeitsgruppen ungeeignet waren, wurden mit einfachen Arbeiten beschäftigt. Auf der Frauenseite wurden vor allem hauswirtschaftliche Arbeiten gemacht. Dabei wurde wie auf der Männerseite auch hier darauf geachtet, daß für jede Kranke die ihren Fähigkeiten und ihrem Krankheitszustand angemessene Tätigkeit gewählt wurde. Da die hauswirtschaftlichen Arbeiten hauptsächlich im Sitzen verrichtet werden, wurden alle weiblichen Kranken täglich zur Gymnastik herangezogen. Im Laufe der letzten Jahre stellte sich heraus, daß die Arbeitstherapie nicht nur für die Kranken von Vorteil ist, sondern auch sehr viel zu der günstigen Berufsgestaltung der Pflegerschaft beiträgt. Die frühere sehr eintönige Arbeit der Pfleger hat eine ganz neue, sehr viel lebendigere Ausrichtung erfahren. In der Freiburger Klinik werden jetzt vor allem solche Pfleger eingestellt, die eine handwerkliche Vorbildung haben. Dabei muß selbstverständlich eine genaue Auslese auf Grund der pflegerischen Fähigkeiten getroffen werden, da ja gerade durch die Arbeitstherapie die Überwachung der Kranken schwieriger ist und an die Einfühlungsfähigkeit der Pfleger größere Ansprüche gestellt werden. Durch eine elastische Anpassung an die wirtschaftlichen Forderungen der Umgebung ist es möglich, die Beschäftigungstherapie ohne wesentliche Mehrbelastung des Kliniketats durchzuführen. Dabei ist es wichtig, daß durch die Arbeit der Kranken in vielen Fällen volkswirtschaftlich wertvolle Materialien vor dem Verderb gerettet werden können. Es darf jedoch nie vergessen werden, daß die Arbeitstherapie in erster Linie ein Heilfaktor ist. Bei der Besprechung der Arbeitstherapie in den einzelnen Krankheitsgruppen wird hervorgehoben, daß es weniger auf die Berücksichtigung der Krankheitsgruppe als auf die weitgehende Anpassung an den einzelnen Kranken ankommt. Friederike Tropp-Würzburg.

Bernhardt, H., Woran erkennt man einen Sympathikotoniker und einen Vagotoniker? Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 7.

Knappe plastische Zusammenfassung und Gegenüberstellung aller charakteristischen Merkmale beider Gruppen einschließlich Darstellung der Prüfungsmethoden zu ihrer Feststellung. Autor stellt mit Recht eingangs die Berechtigung einer klinischen Einteilung nach obigen Begriffen in Frage, trotz ihres heuristischen Wertes, der sie auch heute noch immer anwenden läßt. W. Kemper-Berlin.

***Chasell, J., Family constellation in the etiology of essential alcoholisme.** Psatr. 1938. Bd. 1. S. 473—503.

Der Alkoholiker verschafft sich verbotene Ersatzlust und -befriedigung; aggressive Impulse werden enthemmt, ängstliche Verkrampfungen und Aktionshemmungen gelöst. Träume sind als charakterologische Merkmale besonders wichtig. Unzulänglichkeit und falsch gesteigerte, unechte Scheinmännlichkeit mit Zerfall von Liebe und Sexualität setzen der Behandlung große Schwierigkeit.

J. H. Schultz-Berlin.

de Crinis, Max, Frühsymptome der Nerven- und Geisteskranheiten. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 20.

„. . . Es ist daher unlogisch, organische Psychosen von funktionellen zu unterscheiden! Wenn auch bei letzteren anatomisch greifbare Veränderungen noch nicht gefunden wurden, so sind materielle Veränderungen im Zentralnervensystem auch bei den sog. funktionellen Psychosen eine Voraussetzung unseres naturwissenschaftlichen Denkens . . .“ —

Verdächtige Frühzeichen organischer Psychosen sind: Rasche Gedächtnisabnahme, Merkfähigkeitsstörungen, Absinken des Persönlichkeitsniveaus (Verfall der Gesittung, Triebdurchbrüche), Schwinden der Selbstkritik. Diese „krankhafte Umartung der Person ist meist ein viel feinerer Ausdruck der Störungen als die Veränderung im Verhalten der Reflexe“. Sie zeigt sich oftmals zunächst nur in der emotional-affektiven Persönlichkeitssphäre.

Es folgt eine differentialdiagnostische Abgrenzung der Frühsymptomatik bei den entzündlichen Erkrankungen des Z.N.S., deren frühzeitige Erkennung von größter therapeutischer Bedeutung ist (Heine-Medinsche Krankheit, Enzephalitis. Meningitis, raumverengende Prozesse im Schädel u. a.). Auch hierbei oft zunächst unspezifische „allgemein-nervöse“ Symptome. Besonderer Hinweis auf den differentialdiagnostisch oftmals besonders aufschlußreichen verschiedenen Gesichtsausdruck.

W. Kemper-Berlin.

von Diringshofen, H., Medizinischer Leitfaden für fliegende Besatzungen. Mit 75 Abbildungen und 2 Ausschlagtafeln. Th. Steinkopff, Dresden-Leipzig 1939. 204 S. 3.— RM.

Dieses als Instruktionsbuch für Flugzeugführer und -mannschaften verfaßte Werk verdient aus zwei Gründen hier Bericht. Es ist erstens ein in jeder Beziehung vorbildliches Beispiel, wie allgemeinverständlich medizinisch geschrieben werden soll, und zum zweiten betont sein Verfasser überall die außerordentliche, oft entscheidende Bedeutung des seelisch-nervösen Faktors im Flugdienste; von D. weist besonders darauf hin, daß der Flugarzt als Freund, Kamerad und Menschenkenner wichtigste Aufgaben zu erfüllen hat und bedauert die Vernachlässigung der psychologischen Fragen im medizinischen Studium. Ist doch der biologisch geschulte weit mehr in der Lage, die heute so unentwirrbar technisch-biologisch durchflochtenen Probleme der Fliegerei wirklich lebendig und in der Tiefe zu erfassen, als der theoretische Psychologe. Eigene fliegerische Erfahrung, am besten Pilotenprüfung, bedeuten für diese wichtige und seelenärztliche Tätigkeit eine große Hilfe.

J. H. Schultz-Berlin.

Dumnese, J., Erfahrungen über die Behandlung von 50 Fällen des Asthma bronchiale. Fortschritte der Therapie. 1937. 13. Jahrg. H. 4.

Es wird im Gegensatz zu einseitiger Behandlung, etwa nur mit Asthmolysinspritzen, ein Behandlungsaufbau vertreten: Darmentleerung, Fastenkur, diätetische Umstellung, Bäder, Massage, Atemübungen und Psychotherapie. Hierunter wird Massensuggestion und Entspannungsübungen in kleinen Gruppen verstanden. Hinweis auf schätzungsweise 1 Million Asthmakranke in Deutschland, davon 110 000 zeitweise erwerbsunfähig.

In Heft 8 der gleichen Zeitschrift wird die erfolgreiche Behandlung des Asthmas durch Fiebertherapie bis 41⁰ durch Phillips und Metz besprochen.

Schultz-Hencke-Berlin.

Ederle, W., Moderne Behandlung der Schizophrenie. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 12.

Überblick über die verschiedenen Formen der modernen somatischen Therapie bei Geisteskrankheiten (Fieber-, Fieber- und Schwefel-, Konvulsions-, Hypoglykaemie-Behandlung). Insbesondere die beiden letzten Methoden, also vor allem Cardiazol und Insulin, werden ausführlich einschließlich ihrer noch offenen Problematik besprochen und, was ihre therapeutischen Möglichkeiten anlangt, kritisch gegeneinander abgewogen. W. Kemper-Berlin.

Enke, W., Neurosenverhütung in der allgemeinärztlichen Praxis. Allg. Ztschr. f. Psatr. 1939. Bd. 111. S. 122—136.

Kurze, klare Zusammenfassung des bekannten Referates auf der Tagung für Psychotherapie, Düsseldorf, September 1938. J. H. Schultz-Berlin.

Fischel, Werner, Psyche und Leistung der Tiere. Berlin 1938. Walter de Gruyter u. Co. VI u. 290 S. 105 Textabb. Preis: geb. 15,— RM.

Tierpsychologische Forschung ist eine der Voraussetzungen für eine erfolgreiche Psychologie des Menschen. Wie der Körper hat auch die Seele eine Geschichte. Darum kann die Menschenseele nur verstehen, wer sich mit der Rolle des Psychischen in der Gesamtheit aller Lebenserscheinungen befaßt hat. Allerdings erst dann, wenn die tierseelenkundliche Forschung als allgemeine vergleichende Psychologie betrieben wird, erhält sie ihren vollen Wert.

Verf. unternimmt es, im Hinblick auf ein derartiges Bedürfnis die Psychologie der Tiere wissenschaftlich darzustellen. Maßgebend ist ihm dabei die Frage nach der Rolle der Psyche in der Gesamtheit des Lebens. Nach Verf. sind die seelischen Faktoren bei der Entfaltung der Organismenwelt nicht gewissermaßen nebenbei entstanden, vielmehr kommt ihnen eine ausschlaggebende Bedeutung zu. Jedoch spricht Verf. nur als Tierpsychologe und Zoologe; auf das während der letzten Jahrzehnte durch die medizinische Psychologie Erarbeitete nimmt er nicht Bezug.

Zahlreiche Beispiele, die sowohl niedere wie höhere Tiere betreffen, erläutern die Gedankengänge des Verf. Erregtheit und Stimmung werden als Ausgangspunkte psychologischer Forschung gewertet. Nach v. Uexküll kann man zwischen Umgebung und Umwelt unterscheiden; aus der Gesamtumgebung schneidet das Tier- und Menschenindividuum seiner artgemäßen Organisation entsprechend eine subjektive Umwelt heraus. Mit der Höherentwicklung der Tiere zeigt sich eine steigende Differenziertheit der Umwelten. Die Vergangenheit vermag in der vielfältigsten Weise auf das Verhalten der Tiere einzuwirken; es treten Gewöhnungen und die verschiedensten Formen des Lernens auf. Der Instinkt hingegen wirkt als angeborener Faktor des Verhaltens. Ausführlich wird die zielgemäße Bewegungsform bei höheren Tieren und das Problem ihres Verständnisses und ihrer Einsicht erörtert.

Im Endergebnis gelangt Verf. zu folgenden Hauptpunkten. Die Entwicklung der Seele hat eine Bereicherung an erregenden Erlebnissen mit sich gebracht. Das Aufwallen zu hohen Erregtheitsgraden besonderer Tönung ist eine Urerscheinung psychischen Lebens. Instinkt und Intelligenz sind Mittel zur Erzielung seelischer Bewegtheit. Bei den Tieren sind es die im Streben nach der Erhaltung des Lebens in der Natur gebotenen Erlebnismöglichkeiten, die seelisches Bewegtsein ergeben können. Bei den Menschen sind es außerdem noch die selbstgeschaffenen Erlebnismöglichkeiten, die starkes seelisches Ergriffensein zur Folge haben.

F. Alverdes-Marburg.

Flügel, Die Entwicklung der klinischen Psychiatrie. Hippokrates. 9. Jahrg. H. 36. S. 905.

Dem Psychiater bringt die kurze übersichtliche Zusammenfassung nichts Neues, die nach den Gesichtspunkten: Klinische Symptomatologie, Ursachenlehre und Überschneidungen mit anderen klinischen Disziplinen hinweist. Vermißt wird, was allerdings auch der Arbeitsweise an den meisten Kliniken entspricht, ein Hinweis auf die Psychotherapie und ihren Beitrag zu den Fortschritten in der Psychiatrie.

Dr. Tiling-Berlin.

Flügel, Wer ist Morphinist? Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 4.

Nicht der chronische Gebrauch von Morphium, selbst in großen Dosen, berechtigt zur Diagnose „Morphinismus". Entscheidend ist allein die psychische Konstitution. Flügel glaubt deren Charakteristikum in einer „Psychopathie mit anlagemäßig gegebener Willensschwäche" hinreichend gekennzeichnet zu haben (?)

W. Kemper-Berlin.

Fünfgeld, E., Über diffuse Rückbildungs- und Alterserkrankungen des Gehirns. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 14.

U. a. Beschreibung mehrerer Fälle von Altersverwirrtheit bis zur schweren Psychose. „Zwischen pathologisch anatomischem Befund und Geisteszustand gibt es keine absolute Parallele." W. Kemper-Berlin.

Grage, Erfahrungen mit der Beschäftigungstherapie und Heilgymnastik in der städtischen Nervenklinik Chemnitz. Ztschr. f. Psych. Hygiene. 1938. Bd. 11. S. 77—90.

Die Durchführbarkeit der Beschäftigungstherapie an städtischen Nervenkliniken bzw. Nervenabteilungen wird erörtert auf Grund der Erfahrungen in der Chemnitzer Nervenklinik. Im Gegensatz zu den Anstalten dienen die Psychiatrischen Kliniken und die städtischen Nervenabteilungen häufig der kurzfristigen Ausbildung von Ärzten. Die Ärzte und auch die Pfleger müssen deshalb immer wieder in aufklärenden Vorträgen auf die Bedeutung der Beschäftigungstherapie hingewiesen werden. Der Ausdruck „Arbeit" soll vermieden werden, es soll eher von „Beschäftigung" geredet werden. Wichtig ist neben der Beschäftigung die Freizeitgestaltung. Durch die Intensivierung der Beschäftigung konnten die hydrotherapeutischen Maßnahmen und die Schlafmittel weitgehend eingeschränkt werden. Die Heilung wurde in vielen Fällen abgekürzt. Die Stimmung auf den Abteilungen wurde wesentlich ausgeglichener. Es zeigte sich, daß die Beschäftigungstherapie in den psychiatrischen und neurologischen Abteilungen der städtischen Krankenhäuser sehr gute Dienste leistet. Die Vorteile gleichzeitiger heilgymnastischer Behandlung werden berücksichtigt. Klinische Einzelheiten werden nur flüchtig berührt. Friederike Tropp-Würzburg.

Kulenkampff, D., Wie behandelt man den Gesichtstic? Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 2.

Durch Fazialis-Anlähmung mittels Alkohol-Injektionen kann man für etwa ein halbes Jahr dies „bekannte quälende Leiden" aufheben. Nach einem halben Jahr muß jedesmal diese (übrigens technisch unerhört schwierige!) Injektion wiederholt werden. Keine Erwähnung etwaiger psychotherapeutischer Ansatzmöglichkeit.

W. Kemper-Berlin.

***Lhermitte, J. und Sebillotte, R., Membre fantôme dans les lésions graves du plexus brachial.** Rev. neur. 1938. Bd. 70. S. 488—492.

Mit Mayer-Groß wird 1 Fall von Phantomglied bei schwerer Plexusaffektion ohne Amputation beschrieben. J. H. Schultz-Berlin.

Lottig, H., Neurologische und psychologische Erfahrungen aus der Luftfahrtmedizin. 1939. Fort. Neur. Bd. 11. S. 441—454.

Dies Übersichtsreferat eines hervorragenden Sachkenners ist für unseren Leserkreis bedeutsam, weil es die oft entscheidende Bedeutung der psychologischen, insbesondere charakterologischen Wertigkeit der Piloten und der Gesamterfassung seiner Persönlichkeit in der Untersuchung und Begutachtung — unbeschadet der Wichtigkeit exakter klinischer und experimentell-psychologischer Kontrollen — nachdrücklich betont. Außerdem eine Fülle wichtiger Einzelheiten. J. H. Schultz-Berlin.

Rauen, Hermann M., Organismen und Umwelt. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 17.

Kongreßbericht über die Zweite Wissenschaftliche Woche in Frankfurt a. M. 1939 als gemeinsame Tagung zwischen Medizinern und Naturwissenschaftlern. Für den Psychotherapeuten finden sich dabei einige Vorträge, die sich mit den Verhältnissen „Umwelteinwirkung und Konstitution der Organismen“ befassen.
W. Kemper-Berlin.

Reichel, W. S., Über die Behandlung des Asthma bronchiale mit Hormongemischen (Quotientinkur). Fortschritte der Therapie. 1937. 13. Jahrg. H. 5.

Von 15 Fällen wurden 13 eindeutig durch Quotientinkur gebessert. Nur in 2 Fällen Adrenalinüberempfindlichkeit. Eine systematische Kur nach Abklingen der schweren Anfälle. Schultz-Hencke-Berlin.

Rosenfeld, M., Über Depressionszustände, ihre Symptomatologie und Pathogenese. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 11.

Im Streit der „Psychiker“ und „Somatiker“ steht Rosenfeld auf seiten der Somatiker, die die „erbanlagemäßig“ bedingte „prämorbide psychische Struktur“ für das Wesentliche halten, insbesondere was deren Labilität betreffs der Regulationen im vegetativen System anbetrifft. — Besondere Herausarbeitung des Krankheitsbildes der „allgemeinen vegetativen Neurose“, gekennzeichnet durch das Fehlen endokriner Störungen. W. Kemper-Berlin.

Rost, E., Darf der Arzt einem Morphinisten Morphium verschreiben? Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 12.

Präzise Angabe, wann, unter welchen Bedingungen und mit welchen Kautelen der Arzt einem Rauschgiftsüchtigen Morphium verschreiben darf, unter Zitierung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen. Kenntnis unerläßlich, will der Arzt sich nicht selbst straffällig machen. W. Kemper-Berlin.

Ruschke, Der Einfluß des Tagessedativums auf vegetative, insbesondere Schlafstörungen. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 6.

Ein tagsüber gegebenes Sedativum beseitigt nicht nur die nervösen Tagesstörungen, sondern gewährleistet insbesondere auch einen nachfolgenden besseren Nachtschlaf. W. Kemper-Berlin.

Schneider, Kurt, Die psychopathischen Persönlichkeiten. 4. veränderte Auflage. Franz Deuticke, Wien 1940. Gbdn. 7.— RM., geh. 5.— RM.

Eine Reihe von Autoren hat sich seit L. A. Kochs grundlegenden Studien über die psychopathischen Minderwertigkeiten (1888—1893) in teils systematischer, teils systemloser Darstellung um die Psychopathie bemüht. Ich nenne nur Kräpelin, Neidhardt, Bumcke, Gruhle, L. Scholz, Tramer, Kahn, Homburger, J. H. Schultz, Kretschmer, Ewald; aber keine dieser Darstellungen hat eine solche Verbreitung gefunden, wie die K. Schneiders, die nun in umgearbeiteter Auflage vorliegt. Nicht immer bedeutet Umarbeitung eine Verbesserung, allein jener bedeutsame Grundzug, der von jeher K. Schneiders Lehre besonders empfohlen hat, nämlich eine der Wirklichkeit sich möglichst exakt anschmiegende Verteilung von grundsätzlichen Erwägungen, von psychopathologischen Betrachtungen und von charakterologischen Analysen ist in der neuen Auflage noch deutlicher entwickelt, so daß sie durch zeitgemäße Ergänzungen, durch gerechte Umstellungen und Streichungen einen Zuwachs an Klarheit und Überzeugungskraft des Werks bedeutet. Der allgemeine Teil behandelt den „Begriff der psychopathischen Persönlichkeit", dann die Frage nach den leiblichen Bedingungen der psychopathischen Persönlichkeit (in hirnlokalisatorischer, konstitutions-biologischer und genealogischer Hinsicht); weiterhin wird durch eine Darstellung der vorhandenen Typenlehren der Ort abgesteckt für die besondere Typenlehre des Verf. Und schließlich wird das Thema „Psychopathische Persönlichkeit und Psychose" gestreift. Es folgt dann im besonderen Teil die Besprechung der psychopathischen Typen im einzelnen. Über das Wesen der psychopathischen Persönlichkeit wird im allgemeinen Teil folgendes ausgemacht. Zuerst sei betont, daß der Verf. von der Betrachtung der Persönlichkeit die Verstandesanlagen, also die Intelligenz, ausscheidet. Nur das Ganze seines Fühlens und Wertens, seines Strebens und Wollens wird ins Auge gefaßt und dieses unter Zurückstellung der leiblichen Gefühle und Strebungen. Dem Begriff der psychopathischen Persönlichkeit ist der der „abnormen Persönlichkeit" übergeordnet, jener Variationen also nach oben und unten, von einer uns vorschwebenden, aber begrifflich nicht genau festgelegten Durchschnittsbreite der menschlichen Persönlichkeit. Die Psychopathen stellen einen Ausschnitt aus den abnormen Persönlichkeiten dar. Und zwar umreißt diesen Ausschnitt die bekannte Formulierung K. Schneiders: „Psychopathische Persönlichkeiten sind solche abnorme Persönlichkeiten, die an ihrer Abnormität leiden oder unter deren Abnormität die Gesellschaft leidet", wobei ihm nicht entgangen ist, daß die die Gesellschaft störenden Menschen oft an sich leiden, und umgekehrt. Im Gegensatz zu Koch betont der Verf. den wertfreien Sinn des Begriffs „abnorme Persönlichkeit" und „Psychopath". Ebenso wichtig für K. Schneiders Auffassung vom Psychopathen ist, daß der Begriff des „Kranken" nicht auf ihn anwendbar ist. Seine Typenlehre nennt sich „konstitutionell neutral" und „rein psychologisch", außerdem systemlos. Sie stellt eine Pathocharakterologie dar und zielt in ihrer praktischen Anwendung, da „reine Bilder" so gut wie nicht vorkommen, auf den Typus und nicht auf die Diagnose. Im Hinblick auf die konkrete Persönlichkeit sind die Typen stets grobe, grundsätzlich einseitige Orientierungsansätze, die oft kombiniert und weiter differenziert werden müssen. Als Typen werden erfaßt: die hyperthymischen, die depressiven, die selbstunsicheren Psychopathen; die fanatischen, die geltungsbedürftigen, die stimmungslabilen Psychopathen, dann die explosiblen, die gemütlosen, die willenlosen und die asthenischen Psychopathen — also 10 Typen. Angesichts jedes

Typus wird die Frage gestellt nach der Bedeutung von Geschlecht, Alter, Erblichkeit, ferner nach den Beziehungen des einen Typus zu anderen Typen, nach ihren Kombinationen, ihren Differentialdiagnosen und nach ihrer sozialen Bedeutung. Das Thema der Behandlung wird entsprechend der grundsätzlichen Anschauung vom Psychopathen nur obenhin gestreift und steht selbst im Dienst der charakterologischen Schilderungen, auf denen überall der Hauptnachdruck liegt und zu deren Ergänzung besonders die Beziehungen des jeweils behandelten Typus zu anderen Psychopathentypen beitragen. Je gründlicher man sich mit dem Werk des Verf. befaßt, desto überzeugender erscheint die vorsichtige, zwanglose, auf die Bedürfnisse der Praxis abgestellte Methode des Verf. und die außerordentlich begriffssichere Reinhaltung der charakterologischen Fassungen von soziologischen, genealogischen und wertsetzenden Unklarheiten. Nicht bringt das Werk eine Abgrenzung der Psychopathie von dem Komplex der Neurose. v. Gebsattel-Berlin.

Störring, Gustav E., Wesen und Bedeutung des Symptomes der Ratlosigkeit bei psychischen Erkrankungen. Ein Beitrag zur Differentialdiagnose bei Geistesstörungen. Georg Thieme Verlag. Leipzig 1939. 71 S. Preis: geh. 4,80 RM.

Störring definiert Ratlosigkeit als „das beklemmende Bewußtsein der Unfähigkeit, eine bestimmte innere oder äußere Situation zu bewältigen, wobei dieses Bewußtsein der Unfähigkeit als etwas Unerklärliches, das eigene Ich Angehendes erlebt wird“ (S. 65). Aus dieser Definition vielleicht weniger als aus den subtilen phänomenologischen Ausführungen und den damit in Zusammenhang gebrachten Krankengeschichten geht hervor, daß Störring mit „Ratlosigkeit“ das subjektive Empfinden von unerklärlichen Fremdheitserlebnissen des Patienten bezeichnen möchte. Er stellt sich somit in das Erleben des Kranken hinein, um von hier aus das Fremdheitserlebnis mitzuempfinden.

Der Autor befleißigt sich nun, in dem eigentlich neuen Begriff der „Ratlosigkeit“ das wesentliche differentialdiagnostische „Symptom“ herauszuschälen, welches gestatten sollte, beginnende Schizophrenien gegen andere Psychosen abzugrenzen. Im Hinblick darauf geht Störring eingehend und in wertvoller Weise das Erlebnis dieser Ratlosigkeit bei allen möglichen Krankheiten psychischer Art durch. (Ratlosigkeit soll vor allem auch noch bei gewissen Formen manisch-depressiven Irreseins vorkommen.)

Kritischerweise scheint den Ausführungen Störrings vor allem erwidert werden zu müssen, daß nach seinen eigenen Ausführungen (S. 10—11) „Ratlosigkeit“ ein ungeheuer komplexes, psychologisches Gebilde ist, welches sich aus den verschiedensten Faktoren affektiver und intellektueller Natur zusammensetzen kann. Daß auf Grund eines derartig wechselvollen „Symptomes“ nun ausschlaggebende Entscheide, z. B. bei der Schizophreniediagnose, gefällt werden dürften, erscheint (von der Bleulerschen Schule herkommend) gewagt. Noch gewagter wirkt u. E. das Vorgehen, den Pat. in entscheidungsschwerer Situation selbst zu fragen: „Sind Sie also ratlos?“, und sich dann nach einer derart zustande kommenden Antwort festzulegen.

Mit dieser Kritik, welche aus der Lektüre der Monographie selbst direkt hervorzugehen scheint, möchte der Ref. aber die wertvollen, vertiefenden und interessanten phänomenologischen Untersuchungen des Autors nicht irgendwie gemindert haben. Ist es doch gerade das tiefere Eindringen in die Empfindungswelt des Kranken, welches uns Störring lehrt und welches für die Diagnosestellung dem Leser wesentlichen Gewinn bringt. H. Wespi-Zürich.

V. Körper und Seele

Becker, E., Was wissen wir von den Chromosomen als Trägern der Erbanlagen? Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 18.

Sehr lesenswerte, aber zum Referat ungeeignete Arbeit, die auch für den dem Gebiet bisher Fernerstehenden einen anschaulichen Einblick in den heutigen Stand der Forschung auf dem Gebiete vermittelt. W. Kemper-Berlin.

Berger, W.-Hansen, K., Allergie. Ein Lehrbuch in Vorlesungen. Leipzig 1940. Georg Thieme Verlag. 728 S. Preis: 54,— RM, geb. 56,— RM.

Das Buch bringt in der lebendigen Form von Vorlesungen aus der Feder besonderer Fachleute einen Überblick über den derzeitigen Stand des gesamten Allergieproblems in Experiment und Klinik; und zwar werden nicht nur abgeschlossene Erkenntnisse vorgetragen, sondern auch die Problematik wird sichtbar, und es wird auf die noch zu lösenden Aufgaben hingewiesen, die auf diesem verhältnismäßig jungen Gebiet noch in reicher Zahl der Bearbeitung harren. Andererseits vermittelt das Studium des Werks den Eindruck, daß wir durch die Allergieforschung bereits mitten in einer Entwicklung stehen, die eine grundsätzliche Wendung und einen entscheidenden Fortschritt auf vielen Gebieten der Medizin bedeutet, und daß bereits genügend gesicherte Erkenntnisse vorliegen, um eine zusammenfassende Bearbeitung zu rechtfertigen.

Das Werk enthält Beiträge von:

W. Berger, Graz: Einführung in die klinische und experimentelle Allergielehre; Funktionelle Pathologie der allergischen Reaktion; Bronchialasthma (Bronchiolenasthma) und verwandte Störungen; Gefäßkrankheiten und Herzkrankheiten auf allergischer Grundlage; Gelenkallergien und verwandte Störungen.

H. Schmidt, Marburg: Die experimentellen Grundlagen der Allergie; Die endogenen Allergene; Serumkrankheit.

F. Klinge, Münster: Pathologische Anatomie der allergischen Reaktion; Die infektionsallergischen morphologischen Reaktionen (pathologische Anatomie).

K. Hansen, Lübeck: Die exogenen Allergene (Antigene); Allgemeine Gesichtspunkte für die klinische Beurteilung der allergischen Reaktion; Die spezielle Diagnostik bei allergischen Krankheiten; Arzneimittelallergien; Das Heufieber oder die Pollenallergie; Verdauungsorgane und Allergie; Nervensystem und Allergie; Urticaria, Quincke-Ödem und verwandte Zustände.

E. Hanhart, Zürich: Vererbung und Konstitution bei Allergie (Idiosynkrasie).

K. H. Baagøe, Kolding (Dänemark): Rhinitis vasomotorica.

K. Schreiner, Graz: Ekzem und ekzematische Reaktion.

W. Riehm, Gießen: Auge und Allergieforschung.

Diese Inhaltsübersicht zeigt die Vielseitigkeit in der Erfassung der Allergieprobleme; andrerseits wird der Begriff „Allergie" auf die Vorgänge beschränkt, denen eine Antigen-Antikörper-Reaktion zugrunde liegt. In diesem Sinne allergisch können zahlreiche Erkrankungen sein, deren wichtigste (Heufieber, Migräne, Asthma, Urticaria, Ekzem, Rheumatismus usw.) im speziellen Teil (Vorlesung 11—22) besprochen werden. Dieselben Erkrankungsformen können aber auch nicht allergisch, sondern hormonal, chemisch, physikalisch oder psychogen-reflektorisch ausgelöst werden;

allerdings überwiegt die allergische Genese zahlenmäßig und an Wichtigkeit bei weitem.

Den eigentlichen Gegenstand des Werkes bilden die allergisch im Sinne der Antigen-Antikörper-Reaktion ausgelösten Erkrankungen, doch wird jeweils auch auf die anderen möglichen Ursachen der einzelnen Erkrankungsformen hingewiesen. Unter diesen interessiert hier besonders die psychogen-reflektorische. Bei allergischen Vorgängen — wie auch sonst stets — geht die psychische Beeinflussung körperlicher Vorgänge auf dem Wege über das vegetative Nervensystem und das endokrine System vor sich, und es ergibt sich bei der Betrachtung der einzelnen Vorgänge eine Anzahl wichtiger Beziehungen zu vegetativem Nervensystem und psychischer Konstitution, auf die an mehreren Stellen des Buches eingegangen wird.

So findet sich bei Hanhart (Vererbung und Konstitution) eine eingehende Darstellung nicht nur der körperlichen, sondern auch der charakterlichen Persönlichkeit des Allergikers; H. bezeichnet ihn als meist neuropathisch, sehr oft auch neurotisch, keineswegs aber neurasthenisch, hypochondrisch oder hysterisch, als weich, empfindsam, aber aktiv und erfolgreich, intelligent, intuitiv, ehrgeizig und zuverlässig bis zur Pedanterie. Diese günstige Beurteilung soll freilich nur für die (allerdings häufigen) Fälle von intelligenten und willensstarken Idiosynkrasikern zutreffen; beim Fehlen dieser Eigenschaften soll eine stärkere Allergiebereitschaft öfters mit Halt- und Instinktlosigkeit verbunden sein. Eine ähnlich günstige Charakterdarstellung des Allergikers gibt Hansen im zweiten Teil seiner Vorlesung über Nervensystem und Allergie, doch liegen beiden Darstellungen keine systematischen charakterologischen Untersuchungen zugrunde, es handelt sich vielmehr um persönliche Eindrücke der Forscher aus ihrem Material; eine zusammenfassende Charakterologie des Allergikers steht noch aus, sie würde der psychologischen Forschung eine dankbare Aufgabe bieten. Während nun aber Hanhart im Allergiker vorwiegend schizothyme Züge findet, glaubt Hansen eher an eine Beziehung zum zyklothymen Typ und zieht sogar in Erwägung, ob nicht Anfälle von Asthma und Migräne als Äquivalente depressiver Phasen auftreten können.

Über die Psychogenese allergischer Reaktionen äußern sich u. a. Hansen (Nervensystem und Allergie), Berger (Bronchialasthma) und Hanhart (Disposition und Vererbung). Alle drei Forscher gehen bei diesen Betrachtungen vom Asthma aus und vertreten den Standpunkt, daß erste Anfälle nie rein psychogen ausgelöst werden; vielmehr gehen stets allergiebedingt Anfälle oder wenigstens echte Schockfragmente voraus; die psychogene Auslösung späterer Anfälle entspricht dann einem „bedingten Reflex“ (Hansen). Unter Umständen ist beim Asthma ein circulus vitiosus in dem Sinne zu beobachten, daß die psychogene Auslösung späterer Anfälle durch sekundäre nervöse Schädigungen infolge der ersten Anfälle erleichtert wird und nun wieder weitere nervöse Schädigungen bedingt (Hanhart). Bei der Beurteilung der anfallslösenden und -auslösenden Rolle psychischer Traumen ist besonders scharfe Kritik am Platze, um über der psychogenen Deutung nicht andere, für den Einzelfall wesentlichere Momente zu übersehen, und um den psychisch-reflektorischen Faktoren ihren richtigen Platz im Gesamtgeschehen etwa als (u. U. notwendige) Hilfsursachen zuzuweisen (Berger). Aber auch auf die Entstehung einer allgemeinen Asthmadisposition (Asthmatisierung) wirken psychische Faktoren wie Kummer, Sorge und andere schwere Erlebnisse begünstigend (Berger).

Von allen Autoren wird die entscheidende Rolle des vegetativen Nervensystems bei der allergischen Reaktion betont, so stellt Klinge (Pathologische

Anatomie der allergischen Reaktion) fest, daß den Vorgängen an den Vasomotoren eine besonders wichtige Rolle für Auftreten und Verlauf der allergischen Gewebsreaktion zukommt. Berger hält es nach Versuchen mit mechanischer und elektrischer Vagusstammreizung für wahrscheinlich, daß beim Asthma der primäre Angriffspunkt allergischer und nicht allergischer Ursachen der Nervenendapparat der Gefäß-, Muskel- und Epithelzelle ist. Der auf dem Wege über das autonome Nervensystem erfolgende Einfluß psychischer Faktoren auf allergische Vorgänge besteht nach Berger außer in einer allgemeinen Resistenzverminderung in einer Erhöhung der Schleimhaut-, Gefäß- und Zellenpermeabilität und der nervösen Erregbarkeit, während Hansen die Rolle der Psychogenie bei der Auslösung des allergischen Anfalls entweder in einer Erleichterung oder in einer Erschwerung der Manifestation der Organreaktion durch Erregbarkeitsveränderung des autonomen Nervensystems oder in einer direkten Beeinflussung des Resorptionsvorgangs sieht. Berger vertritt bei der Frage der Rheumatismusdisposition die Anschauung, daß der Einfluß der zentralen und peripheren Nervenverfassung auf dem Wege der Gefäßnerven die allgemeine und örtliche Entzündungsbereitschaft bestimmt, und erwägt die Möglichkeit einer retrograden Selbststeuerung des peripheren Rheumatismus durch zentralnervöse rheumatische Herde.

Die für die Indikation zur Psychotherapie wichtige Frage, ob es sich bei den fakultativ allergischen Erkrankungen um Neurosen handelt, wird von Hansen bejaht, doch stellt er die allergischen Dysfunktionen, deren Charakter als Organstörungen pathologisch-physiologisch und pathologisch-anatomisch erweisbar ist, den Psychoneurosen im engeren Sinne gegenüber; bei den ersteren ist die psychische Einwirkung u. U. wesentlich für den Ablauf, aber keine notwendige Bedingung ihrer Existenz, während die letzteren als rein psychogene Reaktionsformen ungewöhnlicher oder krankhafter Art definiert werden. H. warnt, besonders im Hinblick auf die Therapie, davor, sich mit den nervösen und psychischen Determinanten allergischer Symptome zufrieden zu geben und die faktische Bedeutung des materiellen Anlasses zu übersehen, wie dies bei geringen Antigenmengen leicht geschehen kann.

Auf die Aufgabe der Psychotherapie im allergischen Geschehen wird nur gelegentlich hingewiesen, und wenn dies geschieht, hat man bisweilen den Eindruck, daß nicht das gleiche unter Psychotherapie verstanden wird, was die Psychotherapeuten selbst darunter zu verstehen gewöhnt sind, so, wenn Schreiner (Ekzem und ekzematische Reaktion) meint, daß die psychotherapeutischen Erfolge bei der Ekzembehandlung „auf Ausschaltung der nervösen Unruhe beruhen". Berger sieht beim Asthma die Wirkungsmöglichkeit der Psychotherapie in einer Herabsetzung der Ansprechbarkeit des Asthmaapparats, und zwar nicht nur bei psychogenem, sondern auch bei allergischem Asthma, sogar bei Heuasthma. Hansen sieht eine besondere Bedeutung der Psychotherapie für die Fälle, in denen eine Eliminierung der organischen (allergischen) Auslösungsbedingungen nicht durchführbar ist, also eine Psychotherapie faute de mieux! Nun ist es selbstverständlich, daß bei allergisch ausgelösten Erkrankungen zunächst der Versuch gemacht wird, die Allergene zu eliminieren und gegebenenfalls eine Desensibilisierung durchzuführen; bei entsprechender Zusammenarbeit der allergischen und psychologischen Forschung sollte es aber möglich sein, der Psychotherapie eine lohnende, eigene Aufgabe besonders in der Nachbehandlung allergischer Erkrankungen und gerade in den Fällen, in denen eine Ausschaltung der Allergene gelungen ist, zuzuweisen.

Die z. T. noch problematischen Beziehungen zwischen psychologischer und Allergieforschung werden in dem Berger-Hansenschen Buch von der Seite der Allergieforschung verschiedentlich beleuchtet. Für den Psychotherapeuten ergibt sich aus dem Studium des Buches der Wunsch nach einer ergänzenden Darstellung der gemeinsamen Gebiete von psychologischer Seite her. Das vorliegende Buch enthält viele Anregungen für die psychologische Forschung; darüber hinaus aber ist sein Studium deshalb von großem Wert für den praktischen Psychologen, weil dieser ohne Kenntnis des Wirkungsmechanismus der allergischen und anderen nicht psychischen Ursachen nicht in der Lage ist, bei Organneurosen aus dem fakultativ allergischen Formenkreis die Rolle richtig zu erkennen, die im Einzelfall der psychische Faktor spielt, und damit eine sachliche Indikation für eine mögliche Psychotherapie zu stellen. Mit entsprechender Kenntnis des ganzen Gebietes wird es möglich sein, zu entscheiden, ob und wann im Rahmen einer Gesamtbehandlung Psychotherapie am Platze ist, um den psychischen Untergrund zu bereinigen, aus dem sonst Rezidive nachwachsen können.

Giercke-Berlin.

Buttersack, Umgekehrte Pathologie. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 7.

Erneute Darlegung seiner Gedankengänge zu einer biologischen Kosmologie. Nicht vom einzelnen Organ in seiner normalen und pathologischen Funktion dürfen wir ausgehen. Vielmehr steht alles im Dienste eines „Systems von Ideen oder Funktionen höchster, höherer und niedriger Dignität“, welches die jeweils leitende Idee zum Ausdruck bringt (so wie erst eine solche Idee aus der Summe der Bausteine einen Dom werden ließ). Annahme, daß Strahlungen von außen (von Mitmenschen, ebenso auch aus dem Kosmos) diese dem Lebendigen innewohnende und zur Entfaltung drängende Idee fördern bzw. hemmen können.

W. Kemper-Berlin.

o **Hammar, J. Aug., Neues und Altes über die Thymusdrüse.** Upsala Läk. för. Förh., N. F. 44. 1939. S. 319—348.

Der bekannte Thymusforscher gibt nach der Darlegung einer historischen Übersicht über die Entwicklung und Wandlung der Kenntnisse über die Thymusdrüse auf Grund von tierexperimentellen Arbeiten der Meinung Ausdruck, daß die Hassalschen Körperchen Reaktionszentren gegen Infektionsstoffe und ihre Schädlichkeiten darstellen. Eine Reihe wissenschaftlicher Arbeiten hat bestätigt, daß die Innervation der Thymusfunktion, die wahrscheinlich über den n. vagus geht, mit einer Ausschüttung von C- und B_1-Vitaminen verbunden ist, die wiederum mit Immunisierungsvorgängen zusammenhängen.

R. Bilz-Berlin.

Hoesch, K., Pathologie der Nebenschilddrüsen. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 14.

Die relative Unterfunktion der Nebenschilddrüse, systematisch erst seit der 1931 erfolgten Entdeckung des AT. 10 (eines dem Nebenschilddrüsen-Hormon in der Wirkung gleichen Stoffes) erforschbar, kann Ausfallsformen aufweisen, die auch für den Sachkundigen zunächst nicht den geringsten Verdacht auf die Nebenschilddrüse als Ursache der Erscheinungen lenken. Von den hierbei möglichen mannigfachsten Symptomen und Verlaufsformen seien genannt: „Nervöse“ Erscheinungen wie Reizbarkeit, Verstimmung, ferner Herabsetzung des Geschmacks, der Sehfähigkeit; Leiden unter

kalten Händen und Füßen; spezifisch „nervöse“ Herzbeschwerden, Schweißausbrüche, Paräesthesien, leichte Ermüdbarkeit nach geringfügigen Anstrengungen. Verdächtiger sind schon mit der Spaltlampe feststellbare Linsentrübungen am Auge. Charakteristisch aber sind Neigungen zu Anfällen in Form leichter bis schwerer Ohnmachten bis zur tiefen Bewußtlosigkeit, ja von ausgesprochen epileptischem Charakter, meist nur von erheblich längerer Dauer. Aber auch andere Anfälle, z. B. Herzangstanfälle (Angina pectoris), Asthma-Anfälle, Migräne-Anfälle, ja sogar uncharakteristische Erscheinungen einer Otosklerose und chronisches Ekzem können Erscheinungsformen einer Nebenschilddrüsen-Unterfunktion sein. —

Bei Auftreten eines dieser vielgestaltigen Symptome sorgfältige Anamnese. Schilderung der Untersuchungsbefunde (insbesondere Reflexerregbarkeit, Chronaxie).

Die Kenntnis dieser auch für den erfahrenen Arzt, erst recht aber für den Laientherapeuten, zum Teil neuen Untersuchungsergebnisse ist deshalb unerläßlich, weil, wie übrigens der Autor an einem Fall selbst schon anschaulich schildert, Patienten oft, unter Umständen jahrelang, einer Fehlbehandlung zugeführt werden, sei es einer Epilepsie-analogen Anfallsunterdrückung mittels Luminal und anderen schweren Sedativa mit möglicherweise Dauerschädigung; sei es einer zwangsläufig erfolglos bleiben müssenden langdauernden alleinigen Psychotherapie. W. Kemper-Berlin.

Lotze, Harald, Retikuloendotheliales System, Allergie und Infektionskrankheiten. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 14 u. 15.

Übersichtliche Arbeit von großem allgemein-medizinischen Interesse, zumal Autor seine Ausführungen ausdrücklich in die großen biologischen Zusammenhänge einzuordnen versucht. Für den Psychotherapeuten lesenswert, da sie ein Gebiet, das retikuloendotheliale System, betrifft, dem bei der Wechselwirkung zwischen psychischem und normalem sowie pathologischem körperlichen Geschehen, sei es flüchtig, sei es als Dauereffekt, wesentliche Bedeutung zukommt.

W. Kemper-Berlin.

Schultz, J. H., Psyche und Allergie. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 2.

Bei allen funktionellen Pathosyndromen (z. B. Asthma) ist stets eine Mehrzahl „kausaler“ Faktoren zugleich wirksam (entzündliche, vasomotorische, chronisch-infektiöse, Stoffwechsel-chemische, psychische u. a.). Eine durch therapeutische Eliminierung eines dieser Faktoren etwa erfolgende Symptomenfreiheit verführt fälschlicherweise zur Annahme, damit die causa des Leidens gefunden zu haben. Notwendigkeit der funktionalen bzw. dynamischen Betrachtungsweise allem gesunden und erst recht pathologisch-biologischem Geschehen gegenüber. Insbesondere gilt dies den leib-seelischen Vorgängen gegenüber, wo die Reihe: Psyche, Großhirn, Zwischenhirn (vor allem der Hirnbereich um den dritten Ventrikel), Medulla oblongata, neurovegetatives System sehr wohl die Brücke zum Verständnis der wechselseitigen Beeinflußbarkeit Leib-Seele zu bieten vermag. So ist die bis in die tiefsten körperlichen Abläufe eingreifende Psychotherapie nicht nur physiologisch exakt unterbaut, sondern — wie andere therapeutische Methoden — notwendige legale ärztliche Therapie, die, gemäß obiger Überlegungen, insbesondere auch dem allergischen Krankheitsgeschehen gegenüber gegebenenfalls von entscheidender Wichtigkeit sein kann; ganz abgesehen von dem im einzelnen Falle oft ausschlaggebenden psychischen Faktor in der Genese allergischer Erkrankungen. — Schilderung eines schweren Asthma-Kran-

ken, der durch alleinige Psychotherapie seit sechs Jahren anfallsfrei ist, obwohl die Testung gegen die für ihn spezifischen Allergene auch heute noch unverändert die hohe Empfindlichkeit wie vor Beginn der Behandlung ergibt.

W. Kemper - Berlin.

VI. Erbbiologie und Rassenkunde

Luxenburger, H., Psychiatrische Erblehre. München 1938. J. F. Lehmann. 140 S. Preis: 3.50, geb. 5.— RM.

Dieses ausgezeichnete, besonders auch für Vertreter der Nachbardisziplinen berechnete Werk des bekannten Erbforschers sei jedem Leser unseres Zentralblattes dringend zu gründlicher Durcharbeitung empfohlen. Nach grundsätzlicher Einleitung und Erörterung der Methoden wird erst die allgemeine, dann die spezielle psychiatrische Erblehre dargestellt. Die „großen Erbkreise" (Schizophrenie, manisch-depressives Irresein, epileptisches Syndrom) und die „kleinen" (familiärer Veitstanz usw.), sowie die „nichterblichen geistigen" Erkrankungen (Geistesstörungen nach Vergiftung, Infekten, Hirnverletzung usw.) und die Erbpathologie der seelischen Persönlichkeit des Menschen (Schwachsinn, Psychopathie) werden in vorbildlicher Klarheit, lebendiger Anschaulichkeit und mit abwägender Zurückhaltung gegenüber allem Hypothetischen bearbeitet.

Es hieße, das aus dynamisch-lebendiger Schau gestaltende, schon an sich eine gedrängte Behandlung des Stoffes gebende Werk abschreiben, wollte man alles Wichtige aus ihm einzeln referieren. Grundsätzlich lehnt Luxenburger die „Entweder-oder" Betrachtung „hereditär-erworben" ab; „Vererbung ist nicht Schicksal, sondern Schicksalsmöglichkeit", „Schicksal nur im letzten Erbgut, nicht phänotypisch"; nur dynamische Betrachtung wird der Wirklichkeit gerecht; es „besteht keine Veranlassung mehr anzunehmen, daß die Erbkrankheiten nicht verhütbar und nicht heilbar sind."

In anschaulichen Schemata versinnbildlicht Luxenburger die Grundbeziehungen. „Jedes Leiden entsteht als Ergebnis des Zusammenspiels zweier Ursachengruppen: Die eine Gruppe ist die Anlage, oder besser die Gesamtheit dessen, was vererbt wird, der Genotypus also, die andere die Umwelt". „Nur Anlagen vererben sich, nicht Eigenschaften." Die Umwelt teilt Luxenburger ein:

Vom Erscheinungsbild (Phänotypus) aus gesehen	Innere Umwelt		Äußere Umwelt
Substrat	Gesamter Genotypus	Zytoplasma	Außenwelt
Vom Erbbild (Genotypus) aus gesehen	Genotypische Umwelt	Paratypische Umwelt	

Angeborene Leiden (nicht zu verwechseln mit Erbleiden!) können also entstehen:

„I. Durch Vererbung.

Hier ist die Erbanlage die Hauptursache, Außeneinflüsse spielen eine untergeordnete Rolle, sind jedoch nicht auszuschließen. Das Leiden ist ererbt und vererbbar.

2. Durch Schädigung der Keimzellen oder der Zygote, wobei eine Mutation stattgefunden hat (Keimschädigung). Das Leiden ist nicht ererbt, aber vererbbar.

3. Durch Schädigung der Keimzellen ohne Mutation (Keimzellenschädigung). Das Leiden ist weder ererbt, noch vererbbar.

4. Durch Erkrankung, Verletzung, Vergiftung der Frucht im Mutterleib (Fruchtschädigung). Das Leiden ist weder vererbt, noch vererbbar. Unter Umständen ist mit einer Dauermodifikation zu rechnen.

5. Durch Verletzungen oder andere Schädigungen während der Geburt (Geburtschädigung). Das Leiden ist weder ererbt noch vererbbar.

Echte Keimschädigung und Fruchtschädigung im Mutterleibe dürfen nicht verwechselt werden; verübt eine Schwangere schwere Alkoholexzesse, so kann das Kind im Mutterleib eine „Alkoholverblödung" erwerben, die sich nicht weiter vererbt. „Nachgewiesen ist für den Menschen noch kein einziges keimschädigendes Gift", das also an den Keimzellen erbgangschädigende Daueränderungen setzen würde, (auch nicht Alkohol, Nikotin, etwa bei der mystischen „Zeugung im Rausch"!). Voreilige Übertragung rein biologischer Erbregeln auf die Psychiatrie wird von Luxenburger scharf bekämpft, um so mehr, als etwa „Schizophrenie" sicher noch kein einheitliches Erbmerkmal darstellt; Luxenburger erhofft nach dieser Richtung viel von neueren pathophysiologischen Untersuchungen, die das biologische Äquivalent des Erbfaktors „Schizophrenie" aufzeigen lassen könnten.

Die psychotherapeutisch so brennende Frage „Psychopathie" leitet Luxenburger mit einer ebenso launigen wie souveränen psychologischen Bemerkung ein, daß nämlich vielfach die Gefahr bestünde, als „psychopathisch" zu bezeichnen, was den Beurteiler stört oder von ihm beneidet wird; Schneiders vorsichtig gezeichnete psychologische Bilder häufiger Psychopathien werden eingehend berücksichtigt. „Nichts ist an der Persönlichkeit nur anlagebedingt"; erbbiologisch wird es sich darum handeln, die Psychopathen als unterwertige Varianten der Persönlichkeit zu begreifen, deren erbliche Grundlagen so weit zu klären sind, daß man entscheiden kann, was umweltbedingt und beeinflußbar ist. Daran anschließend wird das Problem Erbgesetz und menschliche Persönlichkeit eingehend erörtert; (Kretschmers Radikale. H. Hoffmann). Luxenburger faßt zusammen: „Der Intellekt als solcher und die einzelnen Begabungen sind erblich. Ebenso steht die Erbbedingtheit des Temperaments und der auf das Temperament gegründeten Charaktereigenschaften außer allem Zweifel. Schließlich sind als in erster Linie erblich noch jene dem Stoff des Charakters im Sinne von Klages eigenen Verhaltungsweisen anzusehen, die nicht zum Intellekt gehören und nicht aus dem Temperament herauswachsen." Er schließt mit ausdrücklichem Hinweis auf die Behandlungsfrage: „Wenn wir einen Psychopathen behandeln wollen, müssen wir ihn vor allem erkennen; wollen wir ihn richtig behandeln, so ist es notwendig ihn zu verstehen; soll die Behandlung Erfolg haben und zwar einen Erfolg, der mit möglichst wenig unnützem, den Behandelnden wie die Gemeinschaft belastenden Aufwand erreicht werden kann, so müssen wir wissen, was an seiner abwegigen Persönlichkeit erblich, also der Behandlung so gut wie nicht zugänglich ist, wenn man unter Behandlung nicht Dressur und Drill, sondern Erziehung und Führung versteht." Ein Anhang betrifft Berufsgliederung, soziale Schichtung und seelische Erbleiden, eines der vielen Gebiete, wo wir Luxenburger selbst Grundlegendes danken.

J. H. Schultz-Berlin.

VII. Gesetzeskunde, Gutachtenwesen

Dansauer und Schellworth: Neurosenfrage, Ursachenbegriff und Rechtsprechung. Heft 37 der Schriftenreihe Arbeit und Gesundheit. Verlag Georg Thieme, Leipzig. 1939. Geh. 3.— RM.

Die Verschiedenheiten in der psychiatrischen und juristischen Beurteilung sog. Unfallneurosen, psychologisch bedingter Reaktionen nach Unfall, gehen letztlich auf den Begriff der „adäquaten Verursachung" zurück. Der praktische juristische Kausalbegriff wählt lediglich die rechtlich bedeutsamen „causae" aus der Gesamtheit der empirisch möglichen heraus. Hiergegen muß sich der Arzt als Sachverständiger wehren, wenn der Richter als adäquate Verursachung medizinisch nicht begründete annimmt.

Die Beurteilung der Unfallneurosen wird dadurch kompliziert, daß sie in das Gebiet der psychophysischen Zusammenhänge hineinführt: Die Doppelbedeutung von „causa" als objektive Ursache und Wirkung innerhalb des körperlichen, räumlichen Naturgeschehens sei streng von den subjektiven Begriffen Grund und Folge auseinander zu halten. Die Verf. stützen sich auf erkenntnistheoretische Betrachtungen Berthold v. Kerns und kommen zu dem Schluß, daß „psychische Kausalität" ein „erkenntnistheoretisch unhaltbarer Begriff" sei, da „kausale Beziehungen nur zwischen körperlichen Vorgängen, nicht aber zwischen körperlichen und seelischen Vorgängen im Sinne der Wechselwirkungstheorie möglich sind". Seelische Vorgänge werden dagegen nach „rationalen", subjektiven Gesichtspunkten im Sinne von Grund und Folge, Mittel und Zweck aufeinander bezogen.

Wie also die sog. Unfallneurose „nicht ursächlich entsteht und auch niemand zugefügt werden kann", dürfe sie auch nicht als Schaden im Rechtsinne angesehen oder zum Gegenstand eines Entschädigungsverfahrens gemacht werden.

H. Waller-Zürich.

Heinrich, A., Kann man durch Narkose Geständnisse erzwingen? Schmerz-Narkose-Anästhesie. 1938. Bd. 11. S. 78—82.

Untersuchungen an 17 VP. ergaben, daß in Evipan-Narkose Verheimlichungstendenzen gelegentlich überwunden werden können, während bei Äther die Aussagen durch Konfabulationen unbrauchbar werden. (Wichtig für die Technik der Narkolyse. Ref.) J. H. Schultz-Berlin.

Steinwallner, Der Schwangerschaftsabbruch aus psychiatrischen bzw. erbpflegerischen Gründen im Spiegel auswärtiger Gesetze. Ztschr. f. Psych. Hygiene. 1938. Bd. 11. S. 71—77.

Zu der Frage Schwangerschaftsunterbrechung aus psychiatrischen bzw. erbgesundheitlichen Gründen besitzen folgende Staaten im Auslande gesetzliche Regelungen: Der schweizerische Kanton Waadt, Kuba, Rumänien, Lettland, Estland, Dänemark. Geplant sind solche Gesetze in Norwegen, Schweden und Island. Die gesetzlichen Regelungen der einzelnen Staaten werden angeführt. Friederike Tropp-Würzburg.

Stier, Ewald, Über traumatische Hirnschädigungen und die Beurteilung ihrer Spätfolgen. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 11.

Lesenswerte Arbeit für alle, die sich mit Begutachtung zu beschäftigen haben, zumal sich Stier einleitend kritisch mit der allgemein üblichen Form bisheriger Begutachtung von Unfallfolgen am Gehirn auseinandersetzt. W. Kemper-Berlin.

VIII. Heilpädagogik und Fürsorge

Hamburger, Franz, Die Neurosen des Kindesalters. Verlag Ferdinand Enke, Stuttgart. 1939. 297 S. Preis: brosch. 12,80 RM., geb. 14,60 RM.

Die Stärke des Buches liegt in seinem zweiten praktischen Teil. Aus Erfahrung sieht Verf. die kindliche Neurose über den individuellen Bereich hinaus in dem weiteren Zusammenhang mit der Psychologie der Eltern, besonders der Mütter und der Gemeinschaft stehen. Er zeigt, wie nur zu oft Eltern aktiv oder passiv aus eigener psychischer Begrenzung der Therapie Widerstand leisten. Manche Schilderung über sein eigenes (offenbar, wie gefordert, agapehaftes) Vorgehen läßt den Erfolg seiner Bemühungen verständlich werden. Wenn er allerdings in den Erziehungsgrundsätzen einige allzu gute Ratschläge nach Art „du sollst" und „du sollst nicht" zusammenstellt, ist für die Praxis kaum etwas gewonnen. — Im besondern wird auf die Neurosen einzelner Organgruppen eingegangen, der Atmungsorgane, des Kreislauf-, Verdauungs-, Harn- und Geschlechtsapparats, des Zentralnervensystems.

Den praktischen Teil, einschließlich der Behandlungsvorschläge, bezeichnet Verf. als „Nutzanwendung" der wissenschaftlichen Grundlagen. Hierin können wir ihm ebensowenig zustimmen, wie seiner theoretischen Auffassung selber. Wir wissen, „nichts Organisches hat keinen Sinn, nichts Psychisches hat keinen Leib" (V. v. Weizsäcker) und sind gerade in den letzten Jahren durch kasuistische und theoretische Beiträge (Heyer, v. Weizsäcker, Bilz u. a.) in der Ursachenforschung des Krankseins schlechthin weitergekommen. Was aber ein „Dynamo-materialismus", wie ihn Verf. grundlegend ansieht, bedeuten soll, ist nicht erfindlich: Dem (heute unmodernen) Materialismus, der die Medizin vollauf und allein beherrscht habe, müsse sich der „Dynamismus" oder „Psychismus" nicht „gegenüber", sondern „zur Seite" stellen. Und die „rein psychische Betrachtungsweise" müsse in der Psychologie, die „ein Teil der Physiologie" sei, durch die materialistische Forschungsrichtung ihrer Gefahren beraubt werden. Das Ergebnis ist dann, daß psychischer Reiz und unbewußter Schluß, vor allem „psychische Ethismen" (Gewohnheiten) und „thymogener Automatismus" für die Entstehung, „thymotrope" Therapie für die Behandlung von Neurosen verantwortlich gemacht werden. In der „Anlage" finde sich entsprechend den Organdispositionen auch eine solche zur „Neurasthenisierbarkeit" und „Ethismenbildung". Bei der grundlegenden Einstellung des Verf. kann er in der Anlage nichts entdecken, was man die primäre Realität des Psychischen (Jung) nennt.

H. Waller-Zürich.

Hetzer, Hildegard, Psychologische Untersuchung der Konstitution des Kindes. Leipzig 1937. J. A. Barth. 208 S. Preis: 9.60 RM.

Die psychotherapeutische Psychologie, besonders die Tiefenpsychologie, beschäftigt sich eingehend mit der frühen Kindheit. Allen Richtungen ist die Überzeugung von der entscheidenden Wichtigkeit der ersten 5 Lebensjahre gemeinsam. Aber sehr weitgehend — nicht nur — werden die Erlebnisse dieser Jahre vom später erkrankten Erwachsenen her gesehen, von dessen feinerem Erleben und seinen Träumen her. So ergibt sich die Notwendigkeit, immer wieder das Erleben der Kindheit selbst anzugehen, so schwer zugänglich es auch sei. Und späterhin wird es wissenschaftlich von höchster Wichtigkeit sein, die Ergebnisse jener rückschließenden Methode zunehmend mit dem zu vergleichen, was die aktuell konstatierende aussagt. Jedem ist der merkwürdige, heute noch bestehende Kontrast zwischen beiden Ergebnisbereichen bekannt.

Mehr noch aber erweist sich die Dringlichkeit solchen Vergleichs, sobald Untersucher des aktuellen kindlichen Erlebens nicht der „vor-urteilende“ Psychotherapeut ist, sondern der Erzieher und Psychologe.

Verf. gibt in ihrem Buch eine solche Darstellung des Kleinkindes, wie sie der Psychotherapeut kennen und als Vergleichshintergrund benutzen sollte. Ohne daß es diesem heute schon möglich sein wird, Gewicht und Richtigkeit dieser mittels Tests gewonnenen Resultate zu prüfen, wird er doch wenigstens Anregung und mancherlei Hinweis auf den psychologischen Alltag des Kleinkindes finden. Gewiß, er strebt nach dem, was er „Tiefe“ nennt, er bemüht sich vielfach um das sog. Unbewußte, und im vorliegenden Buch wird „Bewußtseinsoberfläche“ in saubersters Deskription dargestellt, aber es ist doch wohl zweifelsfrei, daß beides eines Tages wird amalgamiert werden müssen. Auf jeden Fall kann diese Bewußtseinswelt den lebendigen Rahmen für die besondere Vorstellungswelt des Psychotherapeuten vom Erleben des Kleinkindes abgeben. Methodologisch geht H., wie dem Ref. scheint, mit vorbildlicher Exaktheit vor. Dabei wird z. B. der Intuition beim Erfassen des Gegenstandes sehr genau die Stellung eingeräumt, die ihr zukommt. Aber im Bereiche des sog. Rationalen bleibt genug für nachdenklichen Vergleich der psychotherapeutischen Charakterologie und der hier dargestellten. Allein schon die Anführung der fünf wesentlichsten seelischen Bereiche: sinnliche Rezeption, Körperbeherrschung, soziales Verhalten, Lernen, Materialbeherrschung, geistige Produktion, fordert zur Besinnung auf „das Entsprechende“ in der therapeutischen Psychologie auf. 50 Seiten allein dienen der Erörterung des Symptomwertes der Lösungen und Verhaltungsweisen bei den einzelnen Testaufgaben (§ 6). All dies wird außerordentlich lebendig besprochen, vielerlei psychologische Interpretation des Versagens bei jenen Lösungsversuchen stellt den nächsten Schritt in Richtung auf die psychotherapeutischen „Tiefen“ dar. Die verarbeiteten Prognosen für die untersuchten Kinder enthalten reichliches Material zur Diskussion der Frage, was die Tiefenpsychologie hier etwa hinzuzufügen hätte.

Schultz-Hencke-Berlin.

Hofmeier, Kurt, Ist die sogenannte Säuglingsgymnastik zu empfehlen? Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 14.

Hofmeier hält die Säuglingsgymnastik bei dem gesunden Kinde, zumal wenn es Spielgefährten hat, für meist überflüssig, wenn nicht gar schädlich (nervöse Reizerscheinungen). Er will sie nur für gewisse Krankheitsgruppen (Wirbelsäule u. a.) bei strengster ärztlicher Indikation und unter ständiger ärztlicher Kontrolle angewandt wissen.

W. Kemper-Berlin.

Schröder, P., Schwierige Kinder. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1939. 36. Jahrg. H. 7.

Exogene Schäden (Ernährungsstörungen, Überanstrengungen, Krankheiten) einerseits, dann Milieu-Schäden (insbesondere ungünstige pädagogische Einflüsse) und schließlich als Drittes konstitutionelle Psychopathien (etwa im Sinne Kretschmerscher Typen) seien bisher nacheinander, zum Teil auch sich überschneidend, in der Ätiologie des „schwierigen Kindes“ angeschuldigt worden. Schröder stellt dem gegenüber das charakterliche Persönlichkeitsgefüge, bei dem das mitgebrachte Ausmaß an Verstand (genial bis schwachsinnig), an Halt (haltschwache, haltstarke), an Geltungsstreben, an Phantasie, an Gemüt, an Grundstimmung und an Antrieb entscheidend sei. Erst das Gesamtgefüge aus der jeweiligen Größe dieser

Einzelfaktoren kennzeichne einen Menschen und ermögliche auch erst die pädagogische Beurteilung eines Kindes. Daher auch Ablehnung einer charaktereologischen Typologie, da sie unter mehr oder minder gewaltsamer Unterordnung unter einen Grundbegriff eine künstliche Ordnung zu schaffen suche. —

Wenn dem letzten Satz auch grundsätzlich zuzustimmen ist, so erscheint uns die oben wiedergegebene Zusammenstellung der Persönlichkeitsbausteine zu einem charakterlichen Persönlichkeitsgefüge doch in der Auswahl dieser Einzelbausteine fragwürdig. Einmal, weil zu ungleichwertige, zum Teil sogar inkommensurable Elemente (etwa Gemüt und Geltungsstreben) sich in derselben Reihe nebeneinander finden; vor allem aber, weil einige dieser scheinbaren Grundelemente sich bei einer dynamisch verstandenen Charaktereologie ihrerseits wieder als komplexe Gebilde erweisen mit zum Teil schon sehr komplizierter Entstehungsgeschichte. Somit muß uns ein Rechnen mit solchen Bausteinen als konstanten Größen als unlebendig erscheinen und darüber hinaus auch in, wenn auch selteneren, schwierigen Fällen pädagogisch-therapeutisch als kaum ausreichend. W. Kemper-Berlin.

Zillig, M., Schulfreundinnen. Ztschr. f. Psychol. 1939. Bd. 145. S. 281—355. (Fortsetzung des Referats S. 186.)

Die Studie über das Gemeinschaftsleben 11- bis 12jähriger Volksschülerinnen wird durch Bearbeitung von Umwelt und Freundschaft (soziale Herkunft, Geschwisterschaft, Schulweg, Schullaufbahn), Persönlichkeit und Freundschaft (sehr eingehend mit Assoziationsversuchen), Verlauf freundschaftlicher Beziehungen, Freundschaft und Klassengemeinschaft abgeschlossen. Die gut beobachteten Befunde werden sorgfältig und lebensnah ausgewertet. J. H. Schultz-Berlin.

X. Völkerpsychologie

Erkens, Helmut, Geburt und Aberglaube. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1938. 35. Jahrg. H. 16.

Zusammenstellung einiger, zum großen Teil heute noch lebendiger Vorstellungen und Bräuche, z. B. zur Geschlechtsbestimmung des Kindes vor seiner Geburt, zur Frage des „Versehens“ der Schwangeren u. a. W. Kemper-Berlin.

Dr. Hugo A. Bernatzik, Die große Völkerkunde. Sitten, Gebräuche und Wesen fremder Völker. 3 Bände. Leipzig 1939. Bibliogr. Inst. Vollständig 48,— RM.

Der Reichtum des von unzähligen, gerade auch deutschen Forschern und Kulturpionieren gesammelten völkerkundlichen Materiales ist bei weitem nicht in genügender Weise von den Geisteswissenschaften aufgenommen und nutzbar gemacht worden. Manche den Blick psychologisch erweiternde Gesichtspunkte vermöchten beispielsweise die Religions- und Kunstwissenschaften zu gewinnen, wenn sie den Formenkreis der Natur- und Halbkulturvölker bei der Erörterung grundsätzlicher Probleme in ausreichender Weise einbeziehen würden. Immer wieder zeigt sich, daß die wissenschaftlichen Begriffe, die an dem Formenkreise der Hochkulturen gewonnen wurden, sich bei dem Versuche ihrer Anwendung auf naturvölkische Werke als zu eng erweisen. Die Brücke könnte hier durch den verbindenden Oberbegriff der Kulturstufe gebildet werden. Es liegt dem die Frage zugrunde: Gibt es Kulturstufen, gibt es Stadien, welche die verschiedenen Völker (vorausgesetzt, daß ihre Entfaltung und Entwicklung

nicht durch irgendwelche Geschehnisse gehemmt oder vorzeitig abgebrochen wird) bei ihrem geschichtlichen Fortgange durcheilen? — Bei aller Respektierung der ausgeprägten Eigenart der verschiedenen Völker muß man in einem von Wertungen freien Sinne den psychologischen Stufengedanken bejahen. Nach den Darlegungen von W. Wundt und F. Krueger u. a. kann hier kein Zweifel mehr sein. Freilich muß man bereit sein, sich von den Fesseln der spezifischen Ausprägung eines Kulturkreises frei zu machen und sich zu generalisierender Betrachtung zu erheben. Diese hätte etwa ihr Augenmerk auf den Grad der Ritualisierung des Lebens, oder auf den Grad der sozialen Verbundenheit, oder endlich auf den Grad der Stilisierung bei bildlichen Darstellungen zu richten. Das Rüstzeug dazu bietet die Völkerkunde. Die Kunstgeschichte würde sich so nicht nur um einige Stoffgebiete vermehren, sondern zu einer psychologisch fundierten Darstellungskunde werden, die Soziologie sich zu einer für divergente Verhältnisse verbindlichen, psychologisch fundierten Ordnungslehre erweitern. Von der Wichtigkeit solcher psychologischen Problemstellung überzeugt, wird man bereit sein, allen Bucherscheinungen besondere Aufmerksamkeit zu schenken, die zu den völkerkundlichen Stoffgebieten hinleiten und den Forscher mit der ganzen Fülle des völkerkundlichen Materials versorgen. —

In England sind der Afrikanische sowie der Ozeanische Band der großen, noch von Herbert Spencer begründeten, alle Erdteile umfassenden und nach vergleichenden Gesichtspunkten aufgebauten „Descriptive Sociology" in stark vermehrter Ausgabe neu herausgekommen. Amerika brachte in den letzten Jahren eine ganze Reihe von allgemeinen Völkerkunden, sog. „Anthropologien", heraus, z. B. die von Wallis, Wißler, Roheim, Muntsch, Lowie, Radin, Kroeber usw. Eine dem von Spencer genannten Werke vergleichbare Kompilation ist die vier Bände umfassende „Science of Sociology" von Sumner and Keller. Murdock gab in seinem Buche „Our primitive Contemporaries" Schilderungen typischer Völker aller Erdteile. Das gleiche tat Havemeyer mit seinem Buche „Ethnography".

Aber auch die deutsche völkerkundliche Literatur ist in den letzten Jahren um manche Werke zusammenfassenden Charakters bereichert worden. H. Baumann schrieb in Verbindung mit Westermann und Thurnwald eine „Afrikanische Völkerkunde". — K. Th. Preuß veröffentlichte mit Mitarbeitern ein „Lehrbuch der Völkerkunde", das in der zweiten Auflage von Thurnwald herausgebracht wurde. — W. Mühlmann schrieb eine „Methodik der Völkerkunde". — Soeben erschien nun im Verlage des Bibliographischen Institutes in Leipzig und von Hugo Bernatzik herausgegeben in drei Bänden eine große Völkerkunde, die eine übersichtliche Zusammenfassung des gesamten Stoffgebietes der ethnographischen Wissenschaft darstellt. Der Inhalt des Werkes, das mehr als 1000 Seiten umfaßt, setzt sich aus den Beiträgen von 15 namhaften Verfassern zusammen. In einem kurzen allgemeinen Teile behandelt H. Bernatzik die historische Entwicklung und Zielsetzung der Völkerkunde sowie mit scharfer Kritik die Aufgaben der Kolonialethnologie. Bei der Auswahl der Mitarbeiter trachtete Bernatzik nach Möglichkeit danach, jüngere Forscher, die sich als Feldforscher betätigt haben, aber auch Anhänger der historischen Schule heranzuziehen. So übertrug er jedem sein Spezialgebiet. Mit besonderer Sorgfalt wurde das über 600 Nummern umfassende Bildmaterial zusammengestellt. Man kann sagen: es ist ein Werk entstanden, das höchsten Anforderungen genügt. Mit seinem umfassenden Index sowie einem reichhaltigen Literaturverzeichnis ermöglicht es auch Fernerstehenden, sich über Spezialgebiete der Völkerkunde schnell zu orientieren.

Die ältere, seinerzeit ebenfalls im Verlage des Bibliographischen Instituts in Leipzig erschienene große Völkerkunde, die Friedrich Ratzel zum Verfasser hatte, sowie die Völkerkunde, die von Buschan herausgegeben wurde, stellten den ethnographischen Kapiteln einen Abriß der vergleichenden Völkerkunde voran; das ist in der Bernatzikschen Völkerkunde nicht geschehen. Überhaupt sind die generellen Probleme, wenn man von den kulturwissenschaftlich-biologischen Grenzgebieten absieht, wie sie von Scheidt, Mühlmann und Keiter bearbeitet werden, in den letzten Jahrzehnten nur wenig gepflegt worden. Es wäre zu erwarten gewesen, daß hier die Problemstellungen der Soziologie, wie sie durch Vierkandt, oder der Völker- und Entwicklungspsychologie, wie sie durch Wundt und Krueger u. a. m. gestellt wurden, anregend hätten wirken können. Zwar hat R. Thurnwald in den fünf Bänden seines umfassenden Werkes „Die menschliche Gesellschaft" uns eine erstaunlich reichhaltige ethnographische Soziologie beschert, auf die wir mit Nachdruck hinweisen möchten, aber die Ziele, die sich dieser große Forscher gestellt hat, sind doch ganz andere.

Es zeigt sich in der Entwicklungsgeschichte der Kulturwissenschaften immer wieder, daß Sammler von Material, Aufzeichner von Beobachtungen sich nur selten zu jenem Abstraktionsgrad zu erheben bereit und fähig sind, der es gestattet, sich um generelle Probleme zu bemühen. Man kann hier fast von einer gewissen Feindseligkeit zwischen den beiden Forschungsrichtungen sprechen. Und doch würde hier eine intensivere Wechselwirkung und ein Austausch für beide Teile von großem Nutzen sein. Der ethnographische Spezialist arbeitet z. B. mit den Begriffen „Kulturkreis" und „Kulturschicht". Es wird sich dabei nicht immer in genügender Weise Rechenschaft gegeben, in welchem Maße es sich hier um Hilfskonstruktionen handelt, die der Forscher zur Veranschaulichung gewisser Tatsachen bildet. Gerade bei dem Begriffe der Kulturschichten, in denen sich gewisse Kulturentlehnungen ausprägen sollen, vergißt man nur zu oft, daß es im Kulturleben der Völker eine historische Geschichtetheit tatsächlich nicht gibt. Bei der Aufstellung von Kulturkreisen andererseits, deren Charakterisierung durch ausgewählte, als repräsentativ angesehene Kulturelemente aus dem Kulturbestande der jeweiligen Kultur geschieht, vergißt man nur zu oft, daß solche verschiedenartigen Elemente, wie etwa mythische Vorstellungen, Formen der bildlichen Darstellung, soziale Bildungen, technische Einrichtungen usw., jeweils eine verschiedene Wertigkeit haben, in ganz verschiedener Weise mit der Kultur verwurzelt sind und dementsprechend durchaus verschiedene Austausch- und Verbreitungsmöglichkeiten haben. Dementsprechend ist auch die repräsentative Bedeutung morphologisch übereinstimmender Kulturelemente eine andere, je nach der psychologischen Stufe des betreffenden Volkes. So weist also auch hier wieder die Problematik der Völkerkunde auf Grundfragen allgemeinen Charakters hin. An ihrer Klärung wird gerade auch der Psychologe beteiligt sein müssen, soll wirklich die Diskussion in die generelle Sphäre gehoben werden. Nur so kann, wie wir eingangs betonten, die sich auftuende Kluft zwischen Spezialismus und Grundlagenforschung in einer wirklich fruchtbringenden, für beide Betrachtungsarten verbindlichen Weise geschlossen werden.

Th. W. Danzel-Hamburg.

Verantwortlicher Schriftleiter: Dr. Rudolf Bilz, Berlin. — Für den Anzeigenteil verantwortlich: Arnold Plohmann, Leipzig. — Verlag: S. Hirzel, Leipzig C 1, Königstr. 2. — Druck: A. Heine GmbH., Gräfenhainichen. — „I. v. W. g." —
Zur Zeit gilt Anzeigenpreisliste 1. — Printed in Germany.

Festschrift zum 275jährigen Bestehen der Christian-Albrechts-Universität Kiel

Herausgegeben im Auftrage der

Wissenschaftl. Akademie des NSD-Dozentenbundes der Christian-Albrechts-Universität von Prof. Dr. Paul Ritterbusch, Prof. Dr. Hanns Löhr, Prof. Dr. Otto Scheel und Staatsarchivdirektor Dr. Gottfried Ernst Hoffmann

INHALTSÜBERSICHT:

*

Das Werk gibt eine Geschichte der Wissenschaft in ihrer Beziehung zur Universität Kiel unter Würdigung des Schaffens und der Leistung bedeutender wissenschaftlicher Persönlichkeiten

Die Ausgabe des Buches erfolgte Ende November 1940

VERLAG VON S. HIRZEL IN LEIPZIG